

ทุกอย่างก็ เจ เราด้วยกัน



สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
กรมการแพทย์

หุ่กย่ำงก้ำว เรำเค็ยงกัฬ

บรรมณำถึการ

เยำวเรศว์ นำคะโยธินสกุล

ศุภฤกษ์ นำคดิกลง

พรวนอ กลินุกุหลำบ

สุกุมำ แสงเด็อนฉำย



สถำบำนบำบ้ดรกษำและพื้่นพู่ผู้ตึดยำเสพตึดแห่งชำติบรรมรำชนนี
กรมการแพทย์ กระทรวงสำธำรณสุข

ชื่อเรื่อง

เลขมาตรฐานประจำหนังสือ
บรรณาธิการ

พิมพ์ที่

ผู้ออกแบบ
พิมพ์ครั้งที่ 1

จำนวน

จัดทำโดย

ทุกอย่างก้าว เราเคียงกัน

978-616-8322-20-8

เยาวเรศว์ นาตะโยธินสกุล

ศุภฤกษ์ นาคติลก

พรวนอ กลิ่นกุหลาบ

สุกมา แสงเดือนฉาย

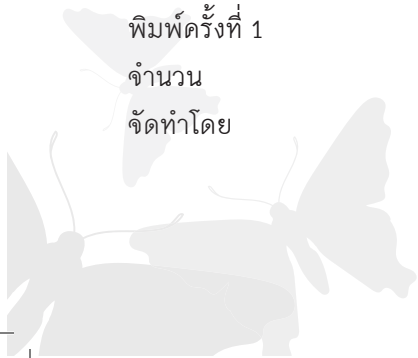
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สุวีพันธุ์ เสนานุช และสุกมา แสงเดือนฉาย

เมษายน 2566

200 เล่ม

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข





คำนำ



“ทุกอย่างก้าว เราเคียงกัน” เป็นหนังสือที่จัดทำขึ้นภายใต้โครงการการพัฒนาส่งเสริมความรอบรู้ด้านการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่ถูกต้องสำหรับประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นตัวกลางสื่อสารข้อมูล ความรู้ ประสบการณ์ของผู้บำบัดในหลายมิติมุมมอง ส่งถึงผู้ป่วย ญาติ ผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุและสารเสพติด และประชาชนที่มีความสนใจ สร้างความเข้าใจในตัวผู้สูงอายุเสพติดในกลุ่มโอปิออยด์ (เฮโรอีน ผีน และมอร์ฟิน เป็นต้น) รวมทั้งความรู้ที่เป็นประโยชน์สำหรับญาติในการดูแลผู้ป่วยในช่วงการบำบัดรักษา โดยในทุกย่างก้าวของผู้ป่วย จะมีเรา “ทีมผู้บำบัด” คอยดูแลช่วยเหลือ และอยู่เคียงข้างเสมอ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเดินทางไปสู่จุดหมาย

เรื่องเล่าสั้นๆ ทั้งหมด 11 เรื่องนี้ เป็นเรื่องราวจากประสบการณ์โดยตรง สะท้อนความคิด ความรู้สึก ของผู้ป่วยในช่วงเวลายากลำบาก ในการต่อสู้กับความรู้สึกของตนเอง เอาชนะใจตัวเอง วิธีการจัดการจนก้าวผ่านอุปสรรคต่างๆที่ถาโถมเข้ามา ซึ่งประสบการณ์เหล่านี้จะเป็นแนวทางให้ผู้ที่สูงอายุและสารเสพติดได้เรียนรู้และสร้างพลังใจ ปลูกจิตวิญญาณ ความเชื่อมั่นของตนเองกลับมา นอกจากนี้ยังมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ

การบำบัดรักษาผู้ป่วยที่รับยาเมทาโดน และการปฏิบัติตนของ
ผู้ที่รับยาเมทาโดนระยะยาว (Methadone maintenance)

เรื่องเล่า 11 เรื่องในหนังสือเล่มนี้เขียนโดยผู้บำบัดที่มหาวิทยาลัย
(แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พนักงานช่วยการพยาบาล)
ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
(สบยช.) และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาคทั้ง 6 แห่ง ที่มีประสบการณ์
ปฏิบัติงานดูแลผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ยาเสพติดกลุ่มโอปิออยด์ ซึ่งแม้ไม่ใช่
เป็นนักเขียนมืออาชีพ แต่เป็นผู้บำบัดที่มีหัวใจปรารถนาที่จะถ่ายทอดความรู้
ประสบการณ์ที่ได้จากการปฏิบัติงาน การดูแลผู้ป่วย ในมุมมองต่างๆ

คณะผู้จัดทำจึงหวังว่าเรื่องราวใน “ทุกอย่างก้าว เราเคียงกัน”
จะเป็นประโยชน์ และสร้างแรงบันดาลใจให้กับผู้ช้ยาและสารเสพติด
ญาติ และผู้ปฏิบัติงาน ในการดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันให้สามารถ
ข้ามผ่านช่วงเวลาต่างๆ ไปได้อย่างเข้มแข็ง มั่นคง จนประสบความสำเร็จ
และพบสิ่งที่ตั้งงามในชีวิตต่อไป





กิตติกรรมประกาศ



ทุกอย่างก้าว เราเคียงกัน ได้รับทุนสนับสนุนจากกรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุขที่อนุมัติงบประมาณเพื่อสนับสนุนการทำสื่อดีๆ
ที่สร้างสรรค์เพื่อความรอบรู้ด้านยาและสารเสพติด ผู้เขียนขอขอบพระคุณ

บทความในหนังสือเล่มนี้ส่วนหนึ่งได้มาจากกระบวนการถอดบทเรียน
ของผู้ป่วยกลุ่มโอปิออยด์ และผู้บำบัดรักษา ซึ่งได้รับความกรุณา และ
ความช่วยเหลือจากทีมอาจารย์วิมล โรมา ดร.จตุพร วิศิษฎ์โชติอังกูร
อาจารย์ศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล และอาจารย์สุรีพันธุ์ เสนานุช ที่ดำเนิน
การในกระบวนการถอดบทเรียนจนได้ Key message และข้อมูลที่เป็น
ประเด็นสำคัญที่นำมาใช้ในส่วนหนึ่งของการเขียนบทความ นอกจากนี้
อาจารย์สุรีพันธุ์ เสนานุช ยังได้ให้ความเมตตา กรุณา และเสียสละเวลาใน
การให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ คอยอยู่เคียงข้าง ชี้แนะ ช่วยอ่าน ช่วยปรับแก้
เรื่องเล่าหลายรอบ ให้กับนักเขียนมือใหม่ (ผู้บำบัด) จนได้เรื่องเล่าที่มี
เนื้อหาที่สมบูรณ์ มีความสละสลวย และมีคุณค่าถึง 11 เรื่อง จนสามารถ
รวบรวมเรื่องเล่าของผู้บำบัดยาและสารเสพติด จัดพิมพ์เป็นรูปเล่มได้
ขอกราบขอบพระคุณ



คณะผู้จัดทำขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์สรายุทธ์ บุญชัยพานิชวัฒนา ผู้อำนวยการสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ที่ปรึกษาโครงการที่ให้การสนับสนุน ส่งเสริมในการดำเนินการ และเป็นกำลังใจให้กับทีมผู้ปฏิบัติงานมาโดยตลอดจนงานสำเร็จลุล่วง รวมทั้งขอขอบพระคุณ นายแพทย์อภิศักดิ์ วิทยานุกุลลักษณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน ที่คอยให้กำลังใจให้คำปรึกษา ชี้แนะ ให้ข้อมูลในการดำเนินโครงการ

ขอขอบคุณคณะกรรมการสร้างเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ สุขภาพด้านยาเสพติดของธัญญารักษ์ 6 + 1 พยาบาลกลุ่มงานวิชาการพยาบาล การกิจด้านการพยาบาล พี่ตาต้า บิ๊กกี้ มอลลี แชนดี้ โอ และอีฟ ผู้ปฏิบัติงาน ศูนย์ลดอันตรายจากการใช้ยาและสารเสพติด และน้องโบ น้องกิ้ง ที่ช่วยเหลือ สนับสนุนในการดำเนินการถอดบทเรียน รวมทั้งผู้ช่วยกลุ่มโอปิออยด์ และญาติ ที่ให้ข้อมูลที่มีคุณค่า และเป็นประโยชน์



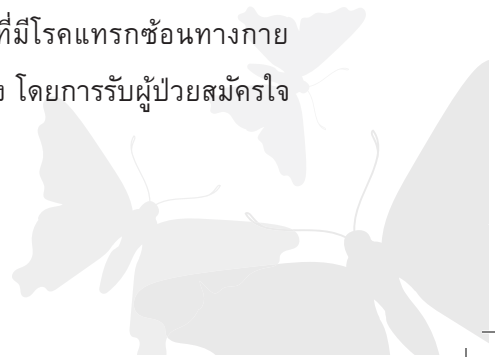


รู้จักสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบบช)



ในอดีตเริ่มมีการจัดตั้งสถานพยาบาลและสถานพักฟื้นให้การรักษาผู้ติดยาในในประเทศไทยครั้งแรกเมื่อ ปี พ.ศ. 2502 ขณะนั้นใช้ชื่อว่า “สถานสงเคราะห์คนติดยาของกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข” ซึ่งต่อมาในปี พ.ศ. 2509 ได้ขอพระราชทานนามโรงพยาบาล จากพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ซึ่งได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานนามโรงพยาบาลนี้ว่า “รัษฎารักษ์ และต่อมาได้รับพระราชทานนามใหม่ ชื่อสถาบันแห่งนี้ว่า “สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี” เมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. 2555 นับเป็นพระมหากรุณาธิคุณอย่างสูงสุดแก่หน่วยงาน ซึ่งเป็นจุดเริ่มของชื่อสถาบันใหม่ตามที่ได้รับพระราชทาน

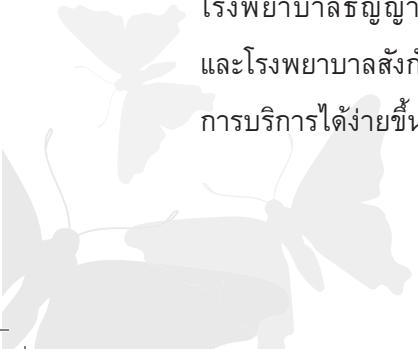
สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี เป็น สถาบันทางการแพทย์เฉพาะทางด้านบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดของประเทศ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ให้บริการทั้งแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ทั้งที่มีโรคแทรกซ้อนทางกายและทางจิต สามารถรองรับผู้ป่วยได้ 670 เตียง โดยการรับผู้ป่วยสมัครใจ



จ

มารับการบำบัดรักษา หรือผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลยาเสพติด ระดับทุติยภูมิทั่วประเทศ นอกจากนี้ยังมีภารกิจหลักด้านการพัฒนาศักยภาพ การบำบัดรักษา ยาเสพติด แก่หน่วยงานภาคีเครือข่าย ตรวจ อนุญาต และควบคุมการดำเนินงานของสถานพยาบาลผู้ติดยาและสารเสพติด และรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด ตลอดจนการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดแก่บุคลากรในสถานบริการ สุขภาพทั้งภายในและภายนอกประเทศ

ด้านระบบบริการ ระบบบริการมุ่งเน้นที่ความสะดวก รวดเร็ว เข้าถึงง่าย โดยมีเครือข่ายของการทำงานด้านการบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติด ตั้งแต่ รพสต. โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ รวมถึงโรงพยาบาลรัฐญารักษ์ทั้ง 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลรัฐญารักษ์เชียงใหม่ โรงพยาบาลรัฐญารักษ์แม่ฮ่องสอน โรงพยาบาลรัฐญารักษ์ขอนแก่น โรงพยาบาลรัฐญารักษ์อุดรธานี โรงพยาบาลรัฐญารักษ์สงขลา และโรงพยาบาลรัฐญารักษ์ปัตตานี และโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเข้าถึง การบริการได้ง่ายขึ้น การดูแลจะต้องมีคุณภาพได้มาตรฐานในระดับสากล



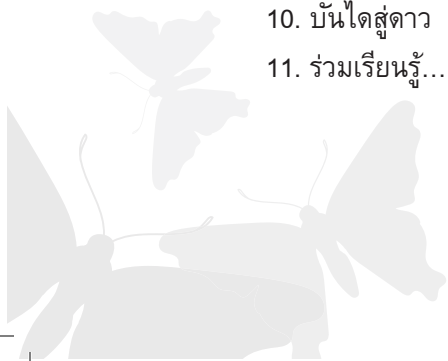
และครอบคลุมบริการด้านการส่งเสริม การป้องกัน การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพและการติดตามการรักษา นอกจากนี้ยังมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพไว้รองรับต่อการรวมถึงการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ ที่เหมาะสมเพื่อเอื้อต่อการให้บริการผู้ติดยาและสารเสพติด

ระบบบริการและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น เช่น การติดตามดูแลผู้ป่วยด้วย Application การดูแลผู้ป่วยแบบ VIP การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Hospital Care @ Home) แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) การลดอันตรายจากการใช้ยา (Harm Reduction) การให้บริการปรึกษาแพทย์ทางไกล (DMS Telemedicine) ฯลฯ




 สารบัญ
 

	หน้า
คำนำ	ก - ข
กิตติกรรมประกาศ	ค - ง
รู้จักสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)	จ - ข
สารบัญ	ช
1. ด้วยมือกระชับมัน	1
2. มหัตศจรรย์แห่งสัมพันธภาพ	8
3. เมื่อฉันเป็นพยาบาลยาเสพติด	15
4. คุณคือ “ ทิม ” ของเรา	20
5. แม่เบิ่ง...ผู้ไม่สิ้นศรัทธา	27
6. ความสำเร็จที่เปลี่ยนฉันไปตลอดกาล	33
7. ร่วมเรียนรู้ไปสู่ความสำเร็จ	42
8. มีคุณค่าเมื่อกล้าเปลี่ยนแปลง	51
9. ก่อนอรุณรุ่ง	54
10. บันไดสู่ดาว	60
11. ร่วมเรียนรู้...สู่จุดหมาย	65





1. ด้วยมือกระชับมัน

ศศิภรณ์ วิงวอน

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)

ในช่วงชีวิตของคนแต่ละคน ย่อมมีโอกาสหลงผิด พลัดพลั้ง ตกอยู่ในวังวนของความทุกข์ทรมาน โดยเฉพาะผู้ติดยาเสพติด ในช่วงเวลานั้นพวกเขาอาจเป็นเสมือนปีศาจร้ายของสังคม เป็นที่รังเกียจ แต่ถ้าหากพวกเขายังมีมือที่คอยเหนี่ยวรั้ง ไม่เคยทอดทิ้งที่จะจุดขึ้นมา ไม่ว่าสังคมจะตีตราอย่างไร พวกเขาคือสิ่งที่มีค่ามากพอที่มือนั้นจะไม่มีวันปล่อย มือนั้นอาจเป็นมือของแม่ ของพ่อ ญาติพี่น้อง ของคนรัก ซึ่งได้พิสูจน์ให้เห็นแล้วว่า เพียงมีมือที่กระชับมัน ก็สามารถพาพวกเขาก้าวผ่านความมืดมิดมาสู่แสงสว่างได้ เช่นเดียวกับปณิธานของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) ที่มีมือของทุกคนพร้อมกระชับมันให้กับผู้ป่วยของเรา

หลายชีวิตในมุมมืด

“ บัง ” หนุ่มใหญ่รูปร่างท้วม จากแดนใต้ ผู้ที่มีใบหน้าที่ยิ้มแย้มเปี่ยมด้วยความมั่นใจ เส้นทางชีวิตของเขาเริ่มใช้ยาเสพติดเฮโรอีนตั้งแต่อายุ 14 ปี “ ผมใช้ยาเสพติดตั้งแต่เด็กตอนอายุ 14 ปี รู้สึกว่าชีวิตขอแค่มียาเสพติด

ก็เพียงพอแล้ว ชีวิตผมไม่มีจุดมุ่งหมาย ไม่มีแบบแผน ไม่สนใจคนรอบข้าง แม้กระทั่งครอบครัว เคยแม้กระทั่งขโมยกระเป๋าถือมัลลินลูกเพื่อเอาเงินไปซื้อ ยาเสพติด ทำร้ายภรรยา ผมคิดว่าชีวิตคงไม่ได้เจอสิ่งที่ดีอีกแล้ว และคงไม่มีใครจะแย่ไปกว่าผม ”

ขณะบังกำลังเล่ามีชายหนุ่มวัยกลางคน 2 คน ซึ่งเป็นพี่-น้องกัน นั่งก้มหน้า หลังจากนั้นทั้งสองได้เล่าเส้นทางชีวิตของเขา “ ผมชื่อ เอ ครับ เป็นพี่ชายของ บี เราสองคนก็มีเส้นทางที่เลวร้ายไม่ต่างกันกับบังหรอกครับ เราสองคนพี่น้องใช้เฮโรอีนด้วยกัน ทุกวันจะคิดแต่พยายามาเสพติดพอหนักเข้าพวกผมก็ขาย เคยขนาดถูกจับติดคุก ชีวิตเราสองคนแทบไม่มีค่า รู้สึกหมดศักดิ์ศรี หาทางออกไม่เจอ ”

“ เจ ” ชายหนุ่มรูปร่างสูงขาว ซึ่งมากับภรรยา “ ผมเจครับ ชีวิตคงไม่ต่างจากทุกคน แต่ผมจะมีความรู้สึกว่าตนเองอ่อนแอ เปราะบาง เคยจะพยายามเลิก แต่กลัวอาการเสียนยาที่จะทำให้ทรมาณ ผมคิดมาตลอดว่า คงจะเลิกยาเสพติดไม่ได้ ไม่รู้จะทำอย่างไรกับชีวิต ” เรื่องราวของทุกคนทำให้เห็นว่า ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะมี “ ความเปราะบาง คิดว่าตนเองไม่มีค่า ชีวิตไม่มีความหมาย ไม่มีเป้าหมาย หรือทางออกให้กับชีวิต ” แต่สิ่งที่น่าค้นหายิ่งกว่าคือพวกเขาสามารถเลิกยาเสพติดได้อย่างไร ?

มือที่ฉูดฉาด

“ โบ ” ภรรยาของบังที่ร่วมทุกข์ร่วมสุข อดทนกับบังมานาน “ ชีวิตของหนูเลือกที่จะแต่งงานกับเขา ชีวิตยากลำบากมากต้องทำงานหาเงินคนเดียว ดูแลลูก ดูแลครอบครัว เขาไม่เคยช่วยเหลือหรือดูแล ถ้าจะเลิกกันก็จะทำให้ครอบครัวอับอาย และหนูเองก็รักเขา เขาทำเรื่องให้เราเสียใจอยู่ตลอดเวลา โหมเงินหนู เงินในออมสินลูก หนูรับไม่ได้ โหมเหอاياของเขาไปทิ้ง เขาก็โหมจะทำร้ายหนู แต่สุดท้ายด้วยความรัก และเห็นความมุ่งมั่นของเขา ทำให้หนูให้โอกาส เปิดใจ เพื่อตัวเขา และครอบครัว พยายามหาสิ่งที่จะทำด้วยกัน ยอมรับในตัวเขา เข้าใจ คิดว่าหนู คือ พยาบาลคนหนึ่งที่ต้องดูแล ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา มาถึงวันนี้เขาเลิกยาเสพติดได้ รู้สึกภูมิใจมาก ”

“ แม่รักลูกทั้งสองคนมากนะคะ ” แม่ของเอกับบีกล่าว “ อยากให้เขาเลิก แม่ทำทุกอย่างได้เพื่อเขา พาเขาไปรักษา คอยให้กำลังใจเขาสองคนตลอด และสิ่งหนึ่งที่ทำให้ครอบครัวแม่มีรอยยิ้มและความสุขในทุกวันนี้คงเป็น คนในครอบครัวที่เข้าใจเขาทั้งสองคน ทั้งป้าของเขาที่คอยช่วยเหลือดูแล และคนสำคัญที่สุด คือ พี่สาวของเขาที่ซื้อบ้านใหม่ เพื่อเอาห้องชายทั้งสองคนมาอยู่ด้วยกัน และหลีกเลี่ยงออกจากสังคมเดิมที่มียาเสพติดค่อนข้างเยอะ พี่สาวจะคอยช่วยเหลือทุกเรื่อง ขอแค่ห้องชายทั้งสองคนเลิกยาเสพติดได้ และแม่มีความสุข แม่กับป้าก็จะเปลี่ยนกันมาหาหมอกับเขาที่สบายช. ตลอด ตอนนี้ครอบครัวแม่ก็มีรอยยิ้มและความสุขกลับคืนมาค่ะ ”

“ หนูจะบอกเจตลอค ว่า **ต้องทำเพื่อตัวเองให้ดี ทำสิ่งที่ดี และ สิ่งดี ๆ จะตามมา** ” แฟนสาวแสนสวยของเจเปิดใจ “ หนูจะคอยให้กำลังใจ คอยสอบถามอาการ และความรู้สึกเขาตลอด จะฝากถึงทุกคนรอบครัวต้องมีความอดทน **เชื่อมั่นในเขา พยายามดึงเขาให้ห่างจากกลุ่มเพื่อน** หากิจกรรมทำร่วมกัน สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ **อยู่ข้าง ๆ เขา และ ความรักคือ สิ่งสำคัญมาก** อะไรที่ไม่ดีก็ปล่อยมันไป และเริ่มต้นใหม่ให้ดีกว่าเดิมละ ”

วันที่ผ่านพ้น

บั้ง เล่าต่อไปว่า “ ผมจึงเปลี่ยนความคิดใหม่ คนเราต้อง**รู้จักรักตนเอง ศรัทธาในตัวเอง ในครอบครัว** ดึงความสามารถของตนเองออกมา ทบทวนตนเองอยู่เรื่อย ๆ ต้องเริ่มทำก่อน **เป้าหมายแค่เริ่มทำก็ถือว่าสำเร็จขั้นหนึ่ง ต้องทำลายกำแพงออกมาให้ได้ สลัดคำว่ากลัวออกไป** กล้าที่จะชนกับทุกสิ่งทุกอย่างโดยเฉพาะความกลัว เพราะตนเองเคยกลัวที่จะเลิกมาก่อน แต่กล้าชน กล้าเจ็บ ต้องให้โอกาสตนเอง ค้นคว้า ค้นหาเป้าหมายในชีวิตให้เจอ เมื่อตัวเราดี ก็จะทำเพื่อคนอื่นได้ ซึ่งคนที่สำคัญที่ทำให้ผมมีวันนี้ คือ ภรรยา และลูกครับ ผมเคยได้รับโอกาสจากเขาชั้บรด 24 ชม. ด้วยใจที่มุ่งมั่นไปหาเขาที่ กรุงเทพฯ จาก บัตตานี คิดตลอดว่าจะต้องเปลี่ยนแปลงตนเองให้ได้ เพื่อพวกเขา ”

“ ทุกวันนี้ที่ทำให้พวกผมสองคนเลิกได้มีอยู่ 2 เรื่อง ” เอกกับบี เปิดใจ “ เรื่องแรก คือ **สงสารแม่ กลัวแม่ตาย** ตอนติดคุก เราสองคนเห็นแม่เหนื่อยมาก ต้องหาเงินมาเยี่ยมเราทั้งสองคน อีกทั้งถูกคนกล่าวหาว่าร่วมขยาเสพติดกับพวกเรา และสิ่งที่ทนไม่ได้ คือ แม่ถึงขนาดยอมไปเอายาให้ เพราะทนเห็นลูกทรมานจากการขาดยาไม่ได้ จึงคิดว่าถ้าเลิกต้องเลิกทั้งสองคนจึงจะเลิกได้เด็ดขาด และเรื่องสำคัญที่เป็นจุดเปลี่ยนต่อมา คือ สภาพร่างกายของตนเอง **เอเคยจะตาย 5 รอบ จากการเสพยาเกินขนาด** เคยใส่ท่อช่วยหายใจจนพูดไม่ได้ และเคยเป็นวันโรคทั้งปีทั้งน้อง ทำให้เราสองคนคุยกัน **เห็นความรักจากครอบครัว เห็นถึงร่างกายที่แย่งลง** จึงตัดสินใจว่าต้องเลิกด้วยกันทั้งคู่ครับ ”

ส่วนทางด้าน “ เจ ” การเปลี่ยนแปลงเริ่มมาจากคำว่า ครอบครัว “ ผมได้กำลังใจ **ความรัก ความเอาใจใส่จากครอบครัว** โดยเฉพาะแฟนของผมที่อดทนกับผมมาก และชีวิตผมตั้งแต่ใช้ยาเสพติดมีแต่แย่งลงทั้งร่างกาย จิตใจ ไม่มีเงิน ผมจึงอยากทำเพื่อตัวเองและคนที่ผมรัก โดยเริ่มจากเปลี่ยน **Mindset** ของตัวเองใหม่ **ไม่โทษคนอื่น** ผมจะโทษตนเอง และเลือกมอง **เลือกเดินในหนทางใหม่ด้วยตัวของผมเองครับ ”**

มือที่ร่วมกระชับจับจูง

“*ที่นี่เปรียบเหมือนบ้านของผม ผมได้รับการดูแลที่ดีจากเจ้าหน้าที่ทุกคนที่คลินิกเมทาโดน ทุกคนเอาใจใส่ พุดจาดี ให้คำแนะนำ คอยดูแล ไม่เคยซ้ำเติม เหมือนเป็นญาติคนหนึ่ง ทำให้ผมมีความคิดที่ดีขึ้น เลิกเฮโรอีนได้ ทำให้ผมมีเป้าหมายที่ชัดเจนต่อไปว่า ผมจะเลิกเมทาโดน ผมรักพี่ๆ ที่ สบยช. มากครับ โดยเฉพาะแฟนผมศรัทธาที่นี่มากครับ ที่ทำให้ผมและครอบครัวมีทุกวันนี้ ”* บังเล่าถึงความรู้สึกของเขาที่มีต่อสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) เช่นเดียวกับ เอและบี “*คุณหมอ พยาบาลเป็นกันเอง เรียกผมว่าผู้ป่วย ไม่มองเราเป็นขี้ยา ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ทำให้พวกผมมีชีวิตที่ดี ”* และ “*เจ*” ได้บอกเล่าถึงการมารับบริการ “*สบยช. มีการรักษาที่ดี มีการแบ่งกลุ่มการรักษา ถ้าเรามาตามนัดต่อเนื่อง ปฏิบัติตามข้อกำหนด เราจะได้รับสิทธิที่เป็นรางวัล เมื่อเราเข้ามาบริการ จะมีช่องทางที่เร็วขึ้น มันทำให้เรามีแรงบันดาลใจที่ต้องทำให้ดี เพื่อมีชั้นที่สูงขึ้น และหมอ พยาบาลที่นี่มีจิตใจที่ดี ให้บริการอย่างเต็มใจ เข้าใจพวกผม ทำให้ผมมีงาน มีรถ มีชีวิตที่ดีกลับคืนมาเหมือนเดิม ที่ทุกวันนี้ ส่วนหนึ่งก็เพราะที่นี่ครับ ”*

เรื่องราวของ 3 ครอบครัว 4 ชีวิต แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าไม่มีใครที่อยากจะจมจ่อมอยู่ในวังวนของยาเสพติด การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นได้

เพียงแต่อย่าปล่อยมือจากพวกเขา ช่วยกันจุดธูป จับจูงในวันที่พวกเขาอ่อนแอ เป็นกำลังใจให้ต่อสู้ จนสามารถยืนหยัด เข้มแข็ง สร้างคุณค่าให้ตนเอง และผู้อื่น และนั่นคือปณิธานของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ภูมิภาคทั้ง 6 แห่ง ที่ **น้อมนำพระราชดำรัสของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีในรัชกาลที่ 9** ซึ่งทรงดำรัสไว้ว่า

“ คนที่ติดยา เขาเป็นคนหรือเปล่า ในเมื่อเขาเป็นคน เรามีการช่วยเหลือเขาได้ไหม ถ้าช่วยเหลือเขาได้ เท่ากับชุบชีวิตใหม่ให้เขา.... เราก็ควรทำ ”



2. มหัทศจรยฺแห่งสัมพันธภาพ

ฉลอง ประสิทธิ์หัย

บุบผา บุญญามณี

โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา

ผู้ที่ตกเป็นทาสของยาเสพติดเปรียบเสมือนพลัดหลงไปอยู่ในขุมนรกที่ยากจะหาทางหลุดพ้น แม้ว่ายาเมทาโดนและกระบวนการบำบัดจะเป็นแนวทางที่ได้พิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิภาพ หากสิ่งที่สำคัญยิ่งกว่า คือ พลังใจที่ทำให้เขาเหล่านั้นอยู่ในกระบวนการรักษาอย่างต่อเนื่อง นั่นก็คือสัมพันธภาพที่ตึงมระหว่างผู้บำบัดและผู้ป่วยที่จะเป็นสายใยเกาะเกี่ยวจุดรั้งให้พวกเขาก้าวไปสู่ชีวิตใหม่ รวมทั้งพลังแห่งความรักของคนในครอบครัว นี่คือการมหัทศจรยฺที่น่าคนเหล่านั้นจากความมืดมิดไปสู่แสงสว่าง

วิัจจักร

หลายชีวิตที่ต้องวนเวียนในวัฏจักรการใช้ยาเสพติด หากมองย้อนไปในชีวิตของผู้ป่วยแต่ละคนจะเห็นได้ว่า บางคนอาจจะเริ่มจากการชักชวนของเพื่อนฝูง บางคนมีปัญหาในครอบครัวไม่สามารถแก้ไขได้ ตกเป็นทาสของยาเสพติดต้องวนเวียนไปเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานที่ต่างๆ ไม่ว่า

จะเป็นสถานบำบัดฟื้นฟู เรือนจำ โรงพยาบาล ฯลฯ เพราะเสพติดยาเสพติดแล้วเลิกยาก แม้เลิกได้แล้วก็อาจหันกลับมาเสพติดได้อีก เมื่อเป็นเช่นนี้ แทนที่จะผลักไสคนกลุ่มนี้ออกไป ทางออกที่ดีกว่าคือหันมาจัดการผ่านกระบวนการบำบัดที่มีหลากหลายวิธีการ หนึ่งในนั้นคือการบำบัดด้วยเมทาโดน สำหรับผู้ป่วยที่ใช้เฮโรอีน การเลิกเสพไมใช่เรื่องง่าย การใช้เมทาโดนเป็นทางเลือกที่จะสามารถทำให้ผู้ป่วยใช้ชีวิตได้ตามปกติ สามารถทำงานสร้างรายได้ให้ครอบครัว และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

ทุกชั้นยังมีทางออก

"เมทาโดน" (Methadone) ยาน้ำในขวดซึ่งมีสีแดงเหมือนกัน แต่ความจริงแล้ว ความเข้มข้นต่างกัน ในแต่ละขวดมีอักษรย่อกำกับไว้ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สะดวกในการเลือกให้แก่ผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ ผู้ป่วยแต่ละคนมีประวัติความเป็นมาในการใช้ยาเสพติดแตกต่างกัน และความต้องการในการรับยาทดแทนไม่เท่ากัน

ผู้รับบริการเข้ามารับยาคนละ 1 ขวด วันละ 60 - 80 คน แล้วแต่สภาวะภูมิอากาศ ฝนตก แดดออก เจ้าหน้าที่ประจำคลินิกให้บริการ ทักทายพูดคุยกับบางคน ที่พอมีเวลาหรือเพิ่งรับยาใหม่ๆ ช่วง 1 - 7 วัน หลังจากนั้นก็พูดคุยกันอาทิตย์ละครั้ง ส่วนใหญ่เป็นเรื่องอาการเสียนยา การขาดยา และการใช้ชีวิตบ้างนาน ๆ เข้าก็เกิดความคุ้นเคยกัน หลายคน

ยินดีให้ความร่วมมือในการพูดคุย บางคนพญาติมาด้วย ได้ทักทายพูดคุย รู้จักกัน บางคนหายไปไม่ได้มากินยาเจ้าหน้าที่จะสอบถามเพื่อนๆ ที่เคยมาด้วยกัน ถ้าเกิน 4 วัน ทางโรงพยาบาลจะตัดยา Methadone แล้วให้เริ่มการตรวจรักษาใหม่ ตามระบบการรักษา และมีการปรับขนาดยาให้เหมาะสม กับสถานะการติดเฮโรอีนของผู้ป่วยแต่ละราย

หลายคนสามารถคงสถานะ เป็นผู้ป่วยมากินยาได้เป็นเวลานานๆ หลายปี เช่น 5 ปี และ 10 ปี แต่บางคนขาดหายไปไม่สามารถติดต่อกัน บางคนหยุดการบำบัดได้ด้วยตัวเองแล้วพาเพื่อนๆ มารับบริการอีกเช่นกัน ผู้ป่วยบางคนเล่าว่าจากที่ต้องเสพยาทั้งวัน เพราะยาเสพติดมีฤทธิ์เพียงไม่กี่ชั่วโมง ก็เปลี่ยนมาเป็นการติ่มเมทาโดนครั้งเดียว ตอนเช้าก็ไปทำงานได้ตามปกติ ซึ่งข้อนี้เป็นจุดเด่นของเมทาโดน จะมีการดูดซึมได้ดีจากระบบทางเดินอาหาร และออกฤทธิ์นานถึง 24 ชั่วโมง เมื่อเทียบกับเฮโรอีนที่ดูดซึมทางระบบทางเดินอาหารได้ไม่สมบูรณ์ และระยะเวลาออกฤทธิ์สั้นเพียงแค่ 3 - 4 ชั่วโมง

ด้วยแรงแห่งสัมพันธภาพ

จากการได้รู้จักผู้ป่วยแบบสัมพันธภาพเชิงบำบัด และร่วมกับสัมพันธภาพทางสังคม ทำให้เกิดความไว้วางใจกัน พร้อมทั้งจะพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน ทำให้เจ้าหน้าที่คลินิกเมทาโดนทุกคนจดจำผู้ป่วยได้



เป็นอย่างดี แม้กระทั่งเห็นรถที่ขับเข้ามาระยะไกล จากบ้อมยาม 100 กว่าเมตร สามารถบอกได้ว่าผู้ปวยคนนั้นคือใคร

นี่คือสัมพันธภาพที่ไม่ใช่เฉพาะการบำบัด แต่เป็นสัมพันธภาพทางสังคม ทำให้ผู้ปวยและเจ้าหน้าที่มีโอกาสร่วมกันวางแผนดูแลช่วยเหลือกันได้

ในความเป็นจริงผู้บำบัดไม่สามารถบอกได้ว่าแต่ละคนจะใช้เวลาเท่าไรหรือว่าจะหาย เพราะขึ้นอยู่กับหลายๆปัจจัย ไม่ว่าจะเป็น วัย ประวัติครอบครัวและสิ่งแวดล้อม บางคนอาจจะไปบำบัดมาหลายครั้ง แต่ก็ไม่สำเร็จเสียที อันดับแรกเจ้าหน้าที่ต้องให้ความช่วยเหลือเมื่อผู้ปวยเข้ามาสู่กระบวนการบำบัดรักษา ทำอย่างไรก็ได้ให้มีความต่อเนื่อง แล้วค่อยๆปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและความคิดกันไป

คลินิกเมทาโดน เจ้าหน้าที่จะพูดคุยกับผู้ปวยโดยตรง เริ่มจากการสัมภาษณ์ ชักประวัติผู้ปวย ลงทะเบียนและประเมินคัดกรองก่อนการจ่ายยาเมทาโดน ตรวจวัดสัญญาณชีพ ลงบันทึกอาการต่างๆ ตรวจปัสสาวะ และมีการปฐมนิเทศเกี่ยวกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบ พร้อมให้คำแนะนำผู้ปวยและญาติ เรื่องการสังเกตอาการก่อนและหลังรับยาเมทาโดน ให้บริการด้วยความเป็นมิตร เข้าใจธรรมชาติผู้ปวยยาเสพติด ให้กำลังใจ และช่วยแก้ปัญหาของผู้ที่ติดยาเสพติดไม่ให้หันกลับไปเสพอีก

นอกจากนั้นได้ให้ความรู้ในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อสร้างความเข้าใจ ความตระหนักรู้ ประเมินความเสี่ยงของตนเอง การสนับสนุนให้ใช้เข็มและอุปกรณ์ฉีดที่สะอาด

การแจกถุงยางอนามัยและการให้ข้อมูลความรู้แก่ผู้ป่วย เพื่อเป็นการให้ผู้ป่วยอยู่ในระบบการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง สามารถหยุดการไช้ยาเสพติดให้นานขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การเลิกไช้ยาได้ในที่สุด การบำบัดรักษาโดยเมทาโดนทดแทนระยะยาวเป็นส่วนหนึ่งของการลดอันตรายจากการไช้ยาเสพติด

สายใยรักที่ช่วยผลักดัน

นอกจากการบำบัดรักษาด้วยยาเมทาโดนดังที่กล่าวมา ยังพบว่า มียาอีกขนานหนึ่งที่ช่วยให้การบำบัดยาเสพติดมีผลสำเร็จไม่แพ้กัน นั่นคือสายใยแห่งรักแท้ ดังเรื่องราวของชายวัยกลางคนทำงานดี การศึกษาดี คนหนึ่งที่เข้ารับการบำบัดปีแล้วปีเล่าก็ไม่ประสบความสำเร็จในการเลิกยา ยังวนเวียนมาकिनยาแล้วกลับไปเสพยาเสพติดอยู่เนืองๆ แต่วันหนึ่งเมื่อเขาได้แต่งงานสร้างครอบครัว ลูกน้อยที่เกิดมาทำให้เขาต้องร้องไห้ด้วยความสงสารลูก บอกกับตัวเองว่าถ้ายังติดยาเสพติด เขาจะบอกกับลูกอย่างไรที่ผ่านมามีทั้งพี่สาว ภรรยา พ่อ แม่ ก็เคยเตือนบอกให้เลิกก็ไม่สำเร็จ แต่ความรักที่มีต่อลูกน้อยทำให้เขาตัดสินใจที่จะหยุดการเสพยา และหยุดมารับยาเมทาโดน จากโรงพยาบาล ยอมหักดิบกับตัวเอง ซึ่งการหักดิบ เป็นวิธีการที่ทำให้ผู้ที่ติดยาเสพติดเลิกเสพยาทันที โดยไม่ต้องไช้ยาอื่นมาทดแทน จะมีอาการเสียนยา อย่างรุนแรง ใน 5 วันแรก เขาเล่าว่า ในช่วงที่หักดิบ เขาอดทนนอนอยู่ที่บ้านพี่สาวเป็นอาทิตย์ ทรมาณกับการเลิกยา พี่สาว 2 คน

ช่วยดูแลเขาอย่างดี ช่วยกันทำอาหารที่เขาชอบ เพื่อให้เขาหยุดการติดยาให้ได้ เขาทำแบบเดิมครั้งแล้วครั้งเล่าเป็นเวลา 8 ปี แต่ในที่สุดเขาก็กลับมารับยาเมทาโดนในปริมาณที่ต่ำๆ พอที่จะอยู่ได้ โดยไม่เสพยาเสพติดเพิ่มจนในที่สุด เขาก็ก้าวไปสู่ความสำเร็จ ไม่เสพยา ไม่กินยาเมทาโดนจากโรงพยาบาล โดยไม่มีอาการเสียนยา หากมีบ้างก็จะดื่มสุรานิดๆ หน่อยๆ พอประทัง ออกกำลังกาย ครอบครัวยังให้การดูแลเอาใจใส่ ทุ่มเทความรักให้กับลูกน้อยผู้เป็นกำลังใจที่สำคัญ ปัจจุบันลูกสาวเรียนจบปริญญาตรีทำงานประเทศสหรัฐอเมริกา ยังไม่มีครอบครัว

ผู้ป่วยรายนี้อายุ 59 ปี สุขภาพแข็งแรง รวันเกษียณอายุราชการ และยังคงมีการติดต่อกับเจ้าหน้าที่เรื่อยมา ชัยชนะของเขามีสายใยรักเป็นกำลังใจสำคัญ ไม่เฉพาะความรักที่มีต่อลูกสาว แต่เป็นความรักของครอบครัวที่โอบกอดเขาไว้อย่างเหนียวแน่นด้วยเช่นกัน

การให้บริการเมทาโดนระยะยาวเป็นทางเลือกในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด แม้ไม่อาจหวังผลได้ถึง การเลิกยาอย่างเด็ดขาด แต่ก็ช่วยยืดระยะเวลาของการหยุดการใช้ยาเสพติดได้ หากช่วยให้ผู้ป่วย มารับบริการอย่างต่อเนื่อง

จากคำบอกเล่าของผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัด สะท้อนให้เห็นว่า ปริมาณเมทาโดนที่รับอยู่ เพียงพอที่จะช่วยให้ไม่เกิดอาการอยากยา รวมทั้งสะท้อนให้เห็นความจำเป็น ที่จะต้องจัดให้มีบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อสนับสนุนให้ผู้ใช้ยาเสพติด สามารถลด ละ เลิกการใช้สารเสพติดได้ การเลิกใช้ยาเป็น

กระบวนการที่ผู้เข้าเสพติดต้องใช้ความพยายาม ความตั้งใจ และที่สำคัญคือกำลังใจ ความเอาใจใส่ ความเข้าใจ ความรักจากครอบครัว คนรอบข้าง และสัมพันธภาพที่มีต่อกันระหว่างผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ รวมถึงกระบวนการหรือกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้เข้าเสพติดสามารถดำรงสภาวะการปลดยาได้ยาวนานมากที่สุดด้วย จนกระทั่งสามารถลดการใช้ยาลงไปสู่จุดหมายของการเลิกใช้ยาได้จริง



3. เมื่อฉันเป็นพยาบาลยาเสพติด

สิตาพร พงษ์ประพันธ์

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)

ในปีพ.ศ. 2527 เดือน เมษายน วันที่ 2 ฉันได้ถูกส่งมาบรรจุรับราชการ แถวๆ รังสิต โรงพยาบาลแห่งนั้นชื่อ “ธัญญารักษ์” โรงพยาบาลนี้รับรักษาเฉพาะผู้ที่ติดยาเสพติด ซึ่งฉันก็ไม่เคยรู้มาก่อนเลย ไม่เคยรู้ว่าคนติดยาเป็นอย่างไร ต้องให้การพยาบาลแบบไหน แต่เมื่อมาถึงวันนี้ ฉันกลับพบว่า การเป็นพยาบาลยาเสพติดทำให้ฉันได้เห็นคุณค่าของความเป็นมนุษย์ และความงดงามในความรักของเพื่อนมนุษย์อย่างไม่เคยคาดคิดมาก่อน

เรียนรู้

หลังจากรายงานตัวเสร็จพื้ๆ ก็พาแนะนำสถานที่ต่างๆ ภายในโรงพยาบาล ฉันได้อยู่ตึกที่ผู้ป่วยติดยาและสารเสพติดมารักษาตั้งแต่ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป รวมทั้งผู้ป่วยที่เสพยาเฮโรอีนหรือผงขาวด้วย สมัยนั้นผู้ป่วยที่มารักษาเลิกเฮโรอีน ต้องกินเมทาโดน 14 วันซึ่งเป็นการถอนพิษยากินทั้งหมด 4 มื้อ และถ้าไม่เป็นผู้ป่วยในก็จะมากินเมทาโดนทุกวันที่ตึกออฟดี คือศูนย์ลดอันตรายจากการใช้ยา (Harm Reduction Center) ในปัจจุบัน

และนับจากวันนั้นจนถึงวันนี้ ฉันจึงเข้าใจในธรรมชาติของผู้ป่วยเฮโรอีน ดีว่าเป็นเช่นไร ครั้งหนึ่งฉันได้ฟังพี่พยาบาลท่านหนึ่งเคยพูดและสอนฉันว่า คนไข้ยาเสพติดโดยเฉพาะคนไข้เสพติดเฮโรอีนมีเอกลักษณ์เฉพาะ คือ เป็นคนรออะไรนานๆไม่ได้ หงุดหงิดง่าย โกรธง่าย โวยวาย โทก ในทุกๆ อารมณ์ที่พูดมาจะมีคำว่า “ซี” นำหน้าเสมอ สารพัดซีจะอยู่ในตัวผู้ป่วย ยาเสพติด นั่นก็คือธรรมชาติของผู้ป่วยยาเสพติด ซึ่งฉันก็ได้เรียนรู้ ไปพร้อมๆ กับการปฏิบัติ

พลังใจ

ทำอย่างไรเราจึงจะลบล้างคำพูดนี้ไปได้ ประสบการณ์ทำให้เรารู้ว่า เราจะเปลี่ยนใครไม่ได้เลยถ้ายังไม่เปลี่ยนตัวเอง เปลี่ยนมุมมอง ทักษะคติ ต่างๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมและธรรมชาติของคน ฉันจะให้ข้อคิดกับผู้ป่วยและญาติเสมอว่า ไม่ให้คิดถึงอดีตที่ผ่านมาเพราะไม่สามารถเอากลับคืนมาได้ ยิ่งคิดก็จะทำให้ท้อแท้ เบื่อหน่ายสิ้นหวัง...อย่าคาดหวังกับอนาคตที่ยังมาไม่ถึง เพราะทำให้เราเครียดและวิตกกังวล ขอให้อยู่กับปัจจุบัน ทำปัจจุบันให้ดี เชื่อได้ว่าอนาคตก็จะต้องดี มีผู้ป่วยและญาติเคยถามฉันว่า “หมอยเหนื่อยและ เบื่อบ้างไหม” ฉันเป็นมนุษย์ปุถุชนคนธรรมดาคนหนึ่ง เหนื่อยและเบื่อ (มาก) ในบางครั้ง แต่สิ่งที่ได้มันคุ้มค่า ฉันเห็นผู้ป่วยที่ฉันดูแล ให้ข้อคิด ให้กำลังใจ สามารถเลิกยาเสพติดได้และเขาเหล่านั้นให้คำชื่นชม ให้ความเคารพรัก



ความปลื้มใจ ซึ้งใจ เป็นแรงผลักดันให้หายเหนื่อย รู้สึกขอบคุณที่ทุกคนเป็นคนดีของครอบครัว เป็นคนดีของสังคม และสิ่งที่ฉันยึดถือและใช้เป็นโมโนปรัชญาในการปฏิบัติงานมาจนถึงทุกวันนี้ ฉันนึกถึงพระราชดำรัสของสมเด็จพระยาที่ว่า “ คนที่ติดยา เขาเป็นคนหรือเปล่า ในเมื่อเขาเป็นคนเรามีการช่วยเหลือเขาได้ไหม ถ้าช่วยเหลือเขาได้ เท่ากับซุบชีวิตใหม่ให้เรา เราก็ควรทำ ”

เชื่อมั่น สู่ศรัทธา

ฉันมีความเชื่อมั่น และมั่นใจว่า มนุษย์ทุกคนมีพื้นฐานของการเป็นคนดี ทุกคนอยากเป็นคนดีเพียงแต่ขาดที่ปรึกษา ขาดคนให้คำแนะนำก็เท่านั้น ความเชื่อมั่นนี้ปรากฏเป็นความศรัทธาที่ทำให้ฉันอึ้งใจ เมื่อมีผู้ป่วยรายหนึ่ง เดินเข้ามาหาขณะปฏิบัติงานที่ไอพีดี รูปร่างสูงใหญ่ ผิวคล้ำ หน้าเข้ม ด้วยสำเนียงคนใต้เสียงดัง แต่งตัวดูไม่เหมาะกับการมาโรงพยาบาลนัก ใส่กางเกงยีนส์สียัดเก่าๆ ถือหมวกกันน็อค ใส่ถุงมือสีดำ ตรงเข้ามาถามฉันว่า “ หมอครับรู้จักพี่พยาบาลชื่อพี่เต๋าท่าไหม (จริงๆฉันชื่อเต๋า) ” ด้วยความตกใจฉันเลยไม่กล้าแสดงตัว ถามกลับไปว่า “ คุณจะมาติดต่ออะไรคะ ” ชายคนนี้ก็บอกกับฉันว่า “ ผมอยากมาเลิกเฮโรอีนมีคนแนะนำให้มาพบพี่คนนี้ครับ ” ฉันก็ยังไม่บอกความจริงว่าฉันนี่แหละพี่เต๋าของเขา แต่ให้ไปลงทะเบียนทำประวัติแล้วก็เดินไปบอກน้องๆ ตรงจุดซักประวัติ ประเมินอาการว่า

ผู้ป่วยรายนี้พี่ขอซักประวัติประเมินอาการเองเพราะเป็นญาติพี่เอง นับตั้งแต่วันที่นั้นถึงวันนี้ผู้ป่วยคนนี้ไม่เคยที่จะผิदनัดเลย ถึงแม้จะผิदनัดบ้างก็ไม่เกิน 1 - 2 วันและไม่เคยทำให้ฉันผิदनัดเลย

เสมือนญาติ

ฉันทุ่มเทใจให้ผู้ป่วยรายนี้เมื่อเห็นว่าเขาตั้งใจจริง และมีศรัทธา เปี่ยมล้นในตัวฉัน ไม่เคยแม้จะสักครั้งที่จะกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำเลย เขารับเมทาโดนระยะยาว รับประทานวันละ 35 มิลลิกรัม ในบางครั้งเขาจะขอเพิ่ม ฉันแนะนำเขาเสมอในเรื่องของการปฏิบัติตัว อย่าหวังพึ่งยาอย่างเดียว โดยที่ไม่พึ่งตัวเอง ทุกครั้งที่ให้การพยาบาลเมื่อเขามารับยา ฉันบอกและสอนเขาว่า โทแล้วผ่านอะไรมามาก ทั้งดีและไม่ดี ลูกก็มีแล้ว กลับไปคิดให้เยอะ อย่าสิ้นคิด ฉันดูแลเขาดุจญาติมิตร และผลที่ฉันแนะนำ ตกเตือนให้ข้อคิดเขา ไม่คิดว่าเกือบจะทำให้ครอบครัวเขาร้าวฉานเลย ในทุกครั้งที่เขามารับยาตามนัด เขาจะกลับไปพร้อมกับรอยยิ้มและใบหน้าที่มีความสุข และเขาจะพูดถึงฉันให้ภรรยาเขาฟังทุกครั้งด้วยความชื่นชม ด้วยความเคารพ จนทำให้ภรรยาเขาเกิดความหวาดระแวง ว่าพยาบาลคนนี้มีอะไรดีนะ สาว สวย อยากเห็นหน้า กลายเป็นเรื่องขบขันเมื่อภรรยาเขาได้พบตัวจริงของพี่เต่าที่สามีพรำรำพันในวันที่ขอให้มาร่วมกลุ่มแบ่งปัน



ประสบการณ์ ความสุขที่ฉายให้เห็นในดวงตาของเขา ฮัตฟา และภรรยา ทำให้ฉันได้สัมผัสถึงความสุขในหัวใจตนเองเช่นกัน

เกือบสี่สิบปีแล้วนับแต่วันนั้นที่ฉันก้าวเข้ามาเป็นพยาบาลยาเสพติด จากความว่างเปล่ามาสู่การเติมเต็มในหัวใจ ฉันรู้สึกขอบคุณพวกเขาที่ทำให้เกิดศรัทธาในความเป็นมนุษย์ พิสูจน์ให้ฉันเห็นความเป็นจริงว่าทุกคนล้วนอยากเป็นคนดี เพียงแต่จะมีมือที่หยิบยื่นโอกาส จุดให้เขาลุกขึ้นยืนอีกครั้ง เมื่อเขาพลาดพลั้งล้มลงไปหรือไม่เท่านั้น



4. คุณคือ “ ทีม ” ของเรา

กนกวรรณ พวงมาลีประดับ

ขวัญฤดี แก้วโบย

โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน

“ ทีม ” คำสั้นๆ เพียงหนึ่งคำ ที่แฝงไปด้วยอะไรหลายอย่างประกอบกันขึ้นมา กว่าจะเป็นคำว่าทีมนั้น ต้องทุ่มเททั้งร่างกาย แรงใจ รวมถึงเส้นทางของผู้คนที่เข้ามาเป็นทีมเดียวกัน ต่างต้องผ่านเรื่องราวมากมาย เพื่อมาถึงจุดหมายเดียวกัน จนเกิดคำว่า “ ทีมคลินิกเมทาโดน ” สถานที่ที่ช่วยเหลือผู้ติดฝิ่น เส้นทางของผู้คนที่มาเป็น “ ทีมคลินิกเมทาโดน ” โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน มีความหลากหลายและความแตกต่าง เปรียบดังถนนที่คดเคี้ยวถึง 1864 โค้ง บนเส้นทางเมืองสามหมอก และคำว่าทีมไม่ใช่หมายถึงเพียงแค่แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ของคลินิกเมทาโดนเท่านั้น แต่ยังหมายถึงผู้ป่วยที่เราถือว่าเป็นหนึ่งใน “ ทีม ” ของเราเช่นกัน



“ ผื่น ” มายาอาบยาพิษ

“ ผื่น ” เป็นไม้ล้มลุก ชอบขึ้นในที่สูงและอากาศหนาวเย็น เป็นพืช เสพติดในประเทศไทยที่ยังคงพบได้และมีการแพร่ระบาดอยู่ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ที่มารับบริการที่คลินิกเมทาโดนเป็นชนเผ่าในพื้นที่สูง บ้างก็อยู่ตาม หุบเขา แนวลำห้วย หรือตามชายขอบที่ติดกับตะเข็บชายแดน ซึ่งต่างรู้จักใน คำว่า “ พื้นที่ทุรกันดาร ” ทำให้การเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขเป็นไปได้ อย่างไม่อยากลำบาก สาเหตุของการเสพผื่นมีหลายสาเหตุ เช่น ความเชื่อใน บางชนเผ่าว่า ผื่นเป็นส่วนหนึ่งในพิธีกรรม เชื่อว่าช่วยในการรักษาอาการ เจ็บป่วย ปวดเมื่อยตามร่างกาย ไม่มีแรงทำงาน การชักชวนในกลุ่มเพื่อน ในยามที่จิตใจอ่อนแอ ท้อแท้เบื่อหน่าย จึงเป็นเสมือนตัวช่วยให้หนีจากโลก ความเป็นจริง โดยไม่รู้ว่ามีผลร้ายแรงทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ไปถึงครอบครัวอย่างไร

เมื่อเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเริ่มมี การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบโดยการลงไปให้ความรู้ชาวบ้านในชุมชน มากขึ้น ทำให้ชุมชนมีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของการใช้ผื่น รวมถึง แง่ของกฎหมายที่ “ ผื่น ” เป็นสิ่งผิดกฎหมาย เริ่มมีความกลัวที่จะใช้ผื่นต่อ ทั้งในแง่ของการผิดกฎหมายและด้านสุขภาพที่จะตามมา ชาวบ้านที่เคยใช้ ผื่นจึงได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการบำบัดผื่นโดยการใช่มเมทาโดนเป็นสารทดแทน การใช้ผื่น เปรียบเสมือนประตูที่ทำให้ชาวบ้านได้รู้จัก “ โรงพยาบาลธัญญารักษ์

แม่ฮ่องสอน” ในภาษาถิ่นก็คือ “โฮงบาลธัญญารักษ์” ในประตูปานนี้ ก็นำไปสู่ “คลินิกเมทาโดนโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน” ผู้ป่วยที่เข้ามารักษาตัว จึงเปรียบเสมือนคนแปลกหน้าที่ต้องมาเป็นทีมเดียวกัน ความสัมพันธ์ที่เกือบจะเหมือนชื่อเพลงไม่รู้จักฉัน ไม่รู้จักเธอ (ศิลปิน ธนิดา ธรรมวิมล และ ปองกมล สืบซึ่ง) แต่สุดท้ายเราก็จับมือเดินไปด้วยกันให้ดีที่สุด บนเส้นทางนี้ เส้นทางที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้ชุบชีวิตใหม่

โดยทั่วไปแล้วในกระบวนการรักษายาเสพติดต้องผ่านหลากหลายขั้นตอน ตั้งแต่ความยากลำบากในการตัดสินใจก่อนจะเข้ามารักษา จนกระทั่งการผ่านกระบวนการรักษาต่างๆ แต่ในพื้นที่แม่ฮ่องสอน การเข้าถึงกระบวนการเหล่านี้มีความยากลำบากไปอีกเท่าตัว อย่างไรก็ตาม กระบวนการรักษาของเรา ภายใต้ชื่อ “คลินิกเมทาโดน” ได้เติบโตไปพร้อมกับผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนแห่งนี้ ด้วยการร่วมกันเป็น “ทีม” ไปด้วยกัน

บนเส้นทางที่ร่วมฝ่าฟัน

การที่ผู้ป่วยคนหนึ่งจะมารับเมทาโดนในโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในตัวอำเภอเมืองแม่ฮ่องสอนนั้น สำหรับคนที่อยู่ต่างถิ่นหรืออาศัยอยู่ในเมืองใหญ่ อาจจะมองว่าเส้นทางสะดวก ถนนเข้าถึงง่าย เพราะตั้งอยู่ในตัวอำเภอเมือง แต่ในแง่มุมมองของผู้ป่วย กว่าที่จะเดินทางออกจากหมู่บ้านที่อาศัย



ต้องผ่านถนนที่เรียกว่า “ ทางลูกรัง ” หากหมู่บ้านไหนโชคดี บางช่วงของการเดินทางอาจพบเป็น “ ถนนสองเลน ” ซึ่งถนนสองเลนของเราแตกต่างจากถนนสองเลนในเมืองใหญ่อย่างสิ้นเชิง เพราะเราหมายถึง ถนนที่มีเส้นปูนซีเมนต์ทำไว้คู่ขนานกัน และต้องให้พอดีกับขนาดล้อรถยนต์ การทำถนนลักษณะนี้จะช่วยให้การเดินทางในฤดูฝนง่ายและปลอดภัยมากขึ้น เพราะมีฉะนั้นในฤดูฝน ผู้ที่เดินทางอาจจะเกิดอุบัติเหตุจากถนนดินลูกรังที่ลื่นและเสียงที่รถอาจจะไถลงเหวข้างทางได้ ผู้ป่วยบางคนต้องเดินทางด้วยรถประจำทาง ซึ่งใช้เวลามากกว่า 6 ชั่วโมง ต้องรอขึ้นรถประจำทางตอนเที่ยงคืน และมาถึงตัวอำเภอเมืองตอนเช้า จากนั้นยังต้องเดินทางต่อด้วยมอเตอร์ไซค์รับจ้าง ทำให้การเดินทางมาแต่ละครั้งของผู้ป่วยจึงต้องใช้ทั้งร่างกาย แรงใจและกำลังทรัพย์ เพื่อการบำบัดอาการเสพติดฝิ่น

ตามพระดำริของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีทรงรับสั่งว่า “ คนที่ติดยา เขาเป็นคนหรือเปล่า ในเมื่อเขาเป็นคน เรามีการช่วยเหลือเขาได้ไหม ถ้าช่วยเหลือเขาได้ เท่ากับชุบชีวิตใหม่ให้เขา เราก็ควรทำ ” โรงพยาบาลรัฐญารักษ์แม่ฮ่องสอนได้เริ่มเปิดบริการคลินิกเมทาโดนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 เป็นคลินิกเมทาโดนแห่งแรกและแห่งเดียวในจังหวัดแม่ฮ่องสอน โดยจุดมุ่งหมายให้ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาค ภายใต้แนวคิดการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ซึ่งการบำบัดรักษาด้วยเมทาโดนระยะยาวเป็นกิจกรรมหนึ่ง

ที่ดำเนินการภายใต้มาตรการนี้ คลินิกเมทาโดนเริ่มต้นด้วยกฎระเบียบมากมาย เพื่อให้ผู้ป่วยที่มารับบริการเกิดความปลอดภัย ซึ่งระเบียบต่างๆ เหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยไม่เข้าใจ จึงได้รับยาไม่เพียงพอต่ออาการขาดยา ขาดการรักษาอย่างต่อเนื่อง และกลับไปใช้ฝิ่นซ้ำได้ในที่สุด ส่วนเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการก็มีความคาดหวังต่อการรักษาของผู้ป่วยตามมุมมองของเจ้าหน้าที่ ทำให้ต่างคนต่างมองในมุมของตนเอง สุดท้ายแล้วปัญหาที่เกิดขึ้นกลายเป็น " ปัญหาของเราหรือปัญหาของเขา "

ทุกปัญหามีทางออกด้วย “ การทำงานเป็นทีม ” เมื่อเราทำงานแล้วพบปัญหา แพทย์ซึ่งเป็นหัวหน้าทีมในขณะนั้นจึงเป็นแกนนำในการหารือด้วยการประชุม Focus group รับฟังเสียงของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่โดยไม่ตัดสิน เพื่อให้เห็นมุมมองต่อปัญหาของทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย เกิดการพูดคุยกันในทีมทั้งแพทย์ พยาบาล พนักงานช่วยการพยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน เจ้าหน้าที่การเงิน ตลอดจนผู้มีส่วนร่วมสนับสนุนทุกคน ทำให้เกิดการสร้างความเข้าใจและเป็นการปรับทัศนคติของทีม รวมทั้งมีการนำวิธีการเสริมแรงทางบวกมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ด้วยกระบวนการเหล่านี้ทำให้การดูแลมีความยืดหยุ่นมากขึ้น กฎระเบียบกลายเป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย



เขาคือหนึ่งในทีมของเรา

นายคำเป็นชนพื้นเมืองในจังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่มีวิถีชีวิตดำรงชีพด้วยการทำเกษตรกรรมเป็นหลัก บ้านที่เขาอยู่อาศัยห่างไกลจากตัวอำเภอเมืองถึง 130 กิโลเมตร ด้วยวัฒนธรรมและความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ผืนรวมถึงความยากลำบากในการเดินทางจึงเข้าสู่เส้นทางของการใช้ผืนเพื่อช่วยในการทำงานและลดความเจ็บปวดจนเกิดการ “ติดผืน” ในที่สุด

เช่นเดียวกับคนอื่นๆ ที่มารับบริการของคลินิกเมทาโดนในระยะแรก เขาไม่เข้าใจว่าทำไมต้องเข้ากลุ่มเวลามารับบริการ ทั้งที่บางครั้งก็มีอาการอยากยาอยู่ ไม่เข้าใจว่าปริมาณยาเมทาโดนที่ได้รับทำไมถึงให้มากกว่านี้ไม่ได้ ไม่เข้าใจที่ต้องถูกปรับลดวันที่ได้รับยาเมื่อไม่เป็นไปตามกฎระเบียบ และด้วยระยะทางที่ห่างไกล การสูญเสียรายได้ทุกครั้งที่ต้องมารับการรักษา จึงตัดสินใจที่จะไม่มารักษาอย่างต่อเนื่อง และกลับไปใช้ผืนอีกครั้ง

นายคำกลับมารับการรักษาอีกครั้ง ครั้งนี้เจ้าหน้าที่ทุกคนยังคงพร้อมที่จะให้การดูแล บอกกับเขาว่า “ แม้จะเลิกไม่ได้ในตอนนี้อะไรไม่เป็นไรขอแค่คุณอยู่กับเรา เราจะช่วยกันดูแลและผ่านมันไปด้วยกัน ” ครั้งนี้เขาตัดสินใจที่จะเลิกการใช้ผืนด้วยการมารับยาที่คลินิกเมทาโดนอย่างสม่ำเสมอ ตัดสินใจที่จะพูดคุยกับเจ้าหน้าที่อย่างตรงไปตรงมา เมื่อรู้สึกว่าคุณปริมาณยาเมทาโดนไม่พอต่ออาการขาดยาของเขา พูดคุยกับเจ้าหน้าที่อย่าง

ตรงไปตรงมาเมื่อพบปัญหาหรือมีเรื่องที่ไม่สบายใจ ในที่สุดนายคำก็หยุดใช้ฝิ่นได้ เขาใช้เมทาโดนเพียงวันละ 2 ครั้งก็สามารถไปทำงานได้ทั้งวัน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คนในครอบครัวรู้สึกภูมิใจและสนับสนุนเขาในการเลิกใช้ยาเสพติด รวมถึงสนับสนุนให้มารับเมทาโดนอย่างต่อเนื่อง นายคำเริ่มชักชวนเพื่อนในหมู่บ้านที่ใช้ฝิ่นมาบำบัดด้วยกัน ทุกครั้งที่มารับบริการนายคำจะมีพืชผลทางการเกษตรมาฝาก และจากเดิมที่เขาต้องนั่งรถประจำทางเพื่อมารับบริการ วันหนึ่งเขาบอกด้วยความภาคภูมิใจว่า “ หมอครับตอนนี้ผมมีมอเตอร์ไซค์แล้วนะครับ ” รอยยิ้มที่ส่งมาให้เจ้าหน้าที่ เป็นเหมือนกำลังใจในการทำงาน เราได้ส่งหนึ่งในทีมของเราสู่เส้นชัยแล้ว

จากคลินิกเมทาโดนแห่งแรกและแห่งเดียวในเมืองสามหมอกเล็กๆ แห่งนี้ ก้าวสู่ปีที่ 9 เรามีเครือข่ายทำงานร่วมกันอีก 4 อำเภอ ภายในจังหวัดที่เริ่มเปิดให้บริการคลินิกเมทาโดน ช่วยให้ผู้ป่วยไม่ต้องเดินทางไกล ลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วย ร่วมกันเป็นเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยและเราจะร่วมกันพัฒนาต่อไป



5. แเบเป็ง....ผู้ไม่สิ้นศรัทธา

hari maly pa ay

โรงพยาบาลรัฐญารักษ์ปัตตานี

“ อัสสาลามูออลัยกุม ” เสียงหนุ่มใหญ่กล่าวทักทายเจ้าหน้าที่ ฉันรับสลาม และหันมองผู้ชายที่นั่งอยู่ตรงหน้า “ อ้าว แเบเป็ง มาถึงนานหรือยังคะ ” สังเกตว่า สีหน้าและแววตาชายที่อยู่ตรงหน้า ดูสดใส ร่างกายดูกำยำกว่าแต่ก่อนมาก เราไม่ได้เจอกันบ่อยนัก เนื่องด้วยเขาได้รับยาเมทาโดนกลับบ้าน (Take-home methadone) เพราะเข้าเกณฑ์ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมดี และไม่พบการกลับไปเสพยา ฉันเริ่มต้นบทสนทนาด้วยความสนใจ และชวนคุยเพื่อเล่าย้อนความทรงจำในอดีต แเบเป็งยิ้มรับบางๆ... และเริ่มต้นเล่าเรื่องของตนเองในฐานะ... ผู้ไม่สิ้นศรัทธาและนมัรับต่อบททดสอบของพระเจ้า

ความสุขที่ลวงตา

แบเป็งเริ่มบทสนทนาด้วยท่าทีที่สงบ ถึงช่วงชีวิตที่ผ่านมา “ เมื่อนึกย้อนกลับไปเมื่อ 15 ปีที่แล้ว ผมเริ่มต้นเสพยาเฮโรอีน จากความสนุกอยากลองของใหม่ที่เพื่อนหามาให้ ช่วงนั้นผมไม่ได้คิดถึงผลกระทบอะไร เพียงแค่อยากสนุกในกลุ่มเพื่อน ช่วงแรกมันสนุก มันเคลิ้มมันสุขจนถอนตัวไม่ขึ้น มารู้ตัวอีกครั้งผมต้องหาเสพมันทุกวัน จนเริ่มคุมความ

ต้องการของตนเองไม่ได้” แบนึงเล่าพร้อมมองทอดสายตาไปทางหน้าต่างเหมือนกำลังนึกย้อนอดีตที่ผ่านมา ในขณะที่เดียวกัน ฉันเองกลับนึกถึงพี่พยาบาล OPD ท่านหนึ่งขณะที่ให้ความรู้เรื่องวงจรการติดยา ทำให้ฉันเชื่อมสองสิ่งนี้มาด้วยกัน ซึ่งเราเรียกว่า “โรคสมองติดยา”

ราคาที่ต้องจ่าย

ฉันปล่อยให้แบนึงได้อยู่กับตนเอง สักครู่จึงได้ชัดจังหวะและขอให้เขาเล่าต่อ “เกิดอะไรขึ้นหลังจากนั้นคะ” เขาเริ่มเล่าต่อ “ผมต้องทำงานหาเงินทุกวัน เพื่อเลี้ยงดูครอบครัวและเจียดส่วนหนึ่งไปเสพยา มันเริ่มไม่สนุก เนื่องจากกระยะหลังผมใช้เงินกับเฮโรอีนมากขึ้น **หากไม่ได้เสพยาแล้ว จะมีอาการปวดเมื่อยตามตัวและปวดกระดูกมากเหมือนร่างกำลังจะถูกฉีก รื้อน ๆ ทน ๆ เหมือนคนมีไข้ พาลทำให้รู้สึกหงุดหงิดง่ายครับ**” ฉันได้แต่รับฟังอย่างเงียบ ๆ มีพยักหน้าบ้างบางครั้งเพื่อแสดงให้เห็นว่ายังสนใจเรื่องราวของเขาอยู่ ซึ่งหากสรุปอาการที่เกิดขึ้นกับแบนึง เป็นอาการที่เกิดจากความทุกข์ทรมานจากอาการขาดยาเสพติด หรือ ซาวยา มักเรียกว่า อาการเสียนยานั่นเอง



แรงจูง

เรื่องราวยังคงหลังไหลออกมา “ เป็นอีกครั้งที่ผมยังวนเวียนอยู่กับการใช้ยา ผมเริ่มรู้สึกเหนื่อยและท้อกับการต้องวิ่งไปหามัน ผมพยายามหยุดด้วยตนเอง ด้วยการหักดิบ แต่ไม่สำเร็จ จนได้เจอเพื่อนเก่าคนหนึ่งที่เขาสูกระบวนการบำบัดไปก่อนหน้าแล้ว และได้ชักชวนให้ลองไปบำบัดเผื่อว่าจะดีขึ้น ผมใช้เวลาในการตัดสินใจไม่นาน จึงเข้ารับการรักษา ผมยอมรับว่าวันแรกที่เข้าไป รู้สึกกลัวและไม่มั่นใจว่าจะสำเร็จ ขณะเดียวกันผมเริ่มมีอาการเสียนยา หากใครสังเกตผมจะนั่งตัวอึ่งเหงื่อเป็นเม็ดเต็มใบหน้าอยู่มุมห้อง ผมเริ่มลังเลว่าจะลูกกลับบ้านหรือจะนั่งรอเพื่อรักษาต่อดี ”

“ ในระหว่างนั้นมีพี่พยาบาลคนหนึ่งได้เรียกผมเข้าห้องซักประวัติ ผมรู้สึกงงเล็กน้อยเนื่องจากนั่งรอได้ไม่นาน แต่ก็ลุกไปเนื่องจากตนเองเริ่มมีอาการเสียนยามากขึ้น ผมเริ่มพรังพรูข้อมูลเพื่อหวังว่ามันคงเป็นหนทางเดียวที่จะช่วยตนเองได้ พี่พยาบาลเริ่มประเมินอาการและนำไปฉายส่องผ่านตาผม และลุกออกไปอย่างรวดเร็ว แล้วมาเรียกผมเข้าไปพบแพทย์ หลังได้รับข้อมูลเรื่องการรักษาจากแพทย์ ผมจับใจความได้ว่ายาเมทาโดนช่วยบรรเทาอาการเสียนยาได้ ผมตกลงตอบรับ และเริ่มมารับประทานยาเมทาโดนที่โรงพยาบาลทุกวัน และพบแพทย์ตามนัดทุกครั้งเพื่อปรับยา เมื่อผมได้รับยาเมทาโดนในระดับคงที่ **อาการเสียนทางร่างกายหายไป แต่ความรู้สึก**

ด้านจิตใจ ความอยากยาและคิดถึงมัน ยังคงมาเป็นระยะ พี่พยาบาล ได้ให้คำปรึกษาว่าอาการดังกล่าวมักจะเกิดขึ้นได้หลังหยุดใช้ยา และให้ผมเผ้าระวังตนเองเนื่องจากมันมีความเสี่ยงต่อการกลับไปเสพติดซ้ำ พี่พยาบาลได้แนะนำต่อให้ผมเข้ากลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเฮโรอีน เพื่อเรียนรู้เรื่องโรคที่ผมเป็น หรือเรียกว่า โรคสมองติดยา การจัดการตัวกระตุ้น และการจัดการอารมณ์อันตราย ผมเริ่มเรียนรู้และฝึกทักษะอย่างจริงจัง ”

เริ่มต้นสู่วันใหม่

แบเป็งเล่าต่อด้วยแวตาสุกใส “ ผมเริ่มต้นตั้งคำถามกับตนเอง เป็นระยะว่า ทำไมยังรู้สึกแคว้งคว้าง สิ้นหวังเหมือนคนหาเป้าหมายไม่เจอ พี่พยาบาลท่านหนึ่งจึงได้แนะนำให้เข้ากลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน ซึ่งได้จัดกิจกรรมการพูดคุยและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ที่เคยเลิกยาสำเร็จ เดิมที่ผมตั้งใจที่จะไม่เข้าร่วมเนื่องจากผมเริ่มรู้สึกเบื่อและคิดว่าเสียเวลาในการทำงาน แต่เพื่อนผมที่เป็นอาสาสมัครเพื่อนช่วยเพื่อนคะยันคะยอให้ผมเข้าร่วมกิจกรรม ผมตัดสินใจอยู่นานกว่าจะเข้าร่วม เมื่อถึงเวลา ผมนั่งลงเริ่มสนใจและเปิดใจฟังเขาพูดอย่างตั้งใจ และพยักหน้าเป็นระยะเพื่อยืนยันว่าสิ่งที่เขาเล่า ผมก็เคยเจอและมีประสบการณ์เดียวกัน ผมไม่รู้ว่านั่งนานแค่ไหน แต่จำได้ว่ากินเวลาไปครึ่งวันเหมือนกัน ยังนึกแปลกใจตัวเองที่สามารถนั่งได้นานขนาดนั้น มันคงเป็นความรู้สึกที่รับรู้ได้ว่าเป็นการพูดที่สร้างพลัง ผมยังจำได้ดีกับข้อคิดที่เขาพูดถึงในวันนั้น *เขาใช้ความศรัทธา*



ต่อพระเจ้าเพื่อสร้างพลังในการเลิกยา เนื่องจากต้องการกลับไปหาพระเจ้าในสภาพผู้บริสุทธิ์ และทิ้งท้ายคำถามให้พวกผมกลับไปคิดว่าเราอยากจะทำในสภาพไหนเพื่อกลับไปหาพระเจ้า ? มันเป็นคำถามที่แทงเข้าไปในใจ ผมได้แต่ร้องไห้ในใจคนเดียว นี่ก็รู้สึกเสียใจกับการกระทำที่ผ่านมา ”

ชัยชนะ

“ 6 ปีมาแล้วที่ผมสามารถหยุดยาเสพติดทุกชนิด เมื่อนึกย้อนกลับไป ผมเริ่มต้นเปลี่ยนแปลงตนเองทีละน้อย โดยเริ่มจากการทบทวนตนเอง ก่อนนอนทุกคืน ไปละหมาดที่มีสยิดวันละ 5 เวลาและอ่านคัมภีร์อัลกุรอานทุกวัน และเริ่มใช้เทคนิคหยุดยาทีละวัน เพื่อไม่ให้ตนเองรู้สึกท้อกับการตั้งเป้าหมายในการเลิกยาจนเกินไป ผ่านช่วงยากลำบาก บางครั้งเคยนึกท้อ อ่อนแอบ้าง แต่มันผ่านไปได้เพราะผมเชื่อมั่น ศรัทธาและนมัสการต่อบาทหลวงของพระเจ้า หากไม่มีพลังศรัทธาต่อพระเจ้าและสิ่งที่ตนเองทำ ผมคงไม่เดินมาถึงขนาดนี้ ผมเฝ้าตอบตนเองอยู่เสมอว่า **เมื่อถึงเวลาที่พระเจ้าเรียกผมกลับไป ผมจะกลับไปในสภาพผู้บริสุทธิ์ เลือดเนื้อร่างกายต้องปราศจากยาเสพติด นี่คือการปราศจากยาสูงสุดของผม การเดินทางของผมบนโลกใบนี้อาจจะยังไม่สิ้นสุด แต่ผมจะไม่สิ้นศรัทธาในสิ่งที่ผมยึดถือ ”**

ฉันมองลอดเข้าไปในดวงตาแบเป็งและนึกยินดีที่เขาเป็นคนเข้มแข็ง สามารถก้าวผ่านอุปสรรคมาด้วยความเข้มแข็ง โดยมีศรัทธาเป็นเครื่องนำทาง “ขอบคุณที่เล่าสู่กันฟังนะแบเป็ง” ฉันรู้สึกถึงความอึดเอนใจในเรื่องราวของเขา แบเป็งอีกหนึ่งความสำเร็จที่มีพระเจ้าเป็นผู้นำทาง



6. ความสำเร็จที่เปลี่ยนฉันไปตลอดกาล

ศิริณี คำเพราะ

หนึ่งนุช สุกุณา

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น

ฉันเชื่อว่าทุกคนบนโลกใบนี้ ล้วนต้องการที่จะประสบความสำเร็จ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการทำงาน ความรัก และความสำเร็จที่ทุกคนต้องการนั้นก็ไม่ใช่เรื่องง่าย

เรื่องที่ฉันจะเล่าต่อไปนี้เป็นเรื่องราวของความสำเร็จที่เปลี่ยนตัวฉันไปตลอดกาลและไม่มีวันกลับไปเป็นคนเดิมได้อีก

แม้ความสำเร็จนี้ไม่ได้สวยงามเหมือนความสำเร็จของคนอื่น และอาจไม่น่ายกย่องสักเท่าไร เพราะต้องแลกกับหลายสิ่งหลายอย่างในชีวิต ซึ่งไม่มีวันได้คืนมาอีกแล้ว แต่สำหรับฉันคือความสำเร็จที่คุ้มค่าที่ได้มา

ฉันติดยา ฉันติดผงขาว

ฉันเริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรก เพราะเพื่อนชักชวนให้ลองใช้ ขณะที่ฉันอายุ 17 ปี ในกลุ่มเพื่อนมีคนที่ใช้ยาเสพติดประมาณ 3 - 4 คน หนึ่งในนั้นคือคนที่มาชักชวนฉัน และเป็นคนจัดหายาเสพติดมาให้ เมื่อฉันต้องการใช้ยาเสพติด ตอนแรกคิดแค่ว่าคงสนุกดีและอยากรู้ อยากเห็น เพราะเคยดูจากภาพยนตร์ จึงลองดูทีละเล็กละน้อย และคิดว่าไม่น่าจะทำให้ติดได้ จากครั้งแรกก็มีครั้งที่สอง สามตามมาเรื่อยๆ เมื่อเห็นว่าไม่มีความรู้สึกคล้ายลงแดง ยิ่งมั่นใจว่าตนเองไม่ติด แต่เมื่อเสพยาหลายครั้งเป็นเวลานาน ก็รู้สึกตัวอีกทีว่าฉันต้องการยาตลอดเวลาแล้ว

ยอมรับว่าช่วงที่เสพ ฉันมีความสุขมาก เกิดความเคลิบเคลิ้ม แต่พอหมดฤทธิ์ยา ก็จะมีอาการเสี้น มีอาการปวดที่นานมาก ฉันตัดสินใจเข้ารับการรักษาด้วยยาเมทาโดน เพราะได้รับการบอกต่อมาว่าช่วยฉันได้ จึงได้มาลองรักษาเพราะอยากเลิก และพบว่ายาเมทาโดนนี้ดีจริงๆ ทำให้ลดอาการปวด มีจิตใจดีขึ้น แต่ในขณะที่เดียวกันฉันก็ยังคงเจอกับเพื่อนๆ กลุ่มที่เสพยาด้วยกัน โดยพวกเขาได้นำเอามันมาให้ฉันอีก ฉันนั่งมองนอนมองดูมัน ใจฉันเต้นโครมครามแทบจะควบคุมตัวเองไม่อยู่ มีอาการเหงื่อออก ขนลุก น้ำมูก น้ำตาไหล หาวมากกว่าร้อยละ



มือที่ฉุดรั้ง

ฉันพยายามหักห้ามใจ ในความรู้สึกรอดพ้นจากเงาของมือที่ไม่ไหว
นึกถึงใครคนหนึ่งที่น่าจะช่วยให้

ฉันคว้าโทรศัพท์แล้วกดเบอร์โทรศัพท์ไปที่คลินิกสีขาว สัญญาณเสียง
โทรศัพท์ปลายสายดังตุ้ตตุ้ตตุ้ต ในใจนึกว่าทำไมไม่รับสายสักที นานแล้วนะ
สักพักก็มีเสียงตอบรับกลับมา “สวัสดีค่ะ”

ฉันดีใจมาก จึงรีบพูดว่า “ช่วยผมด้วย ผมเสียนยา ผมอยากเสพยา
ตอนนี้มันอยู่ข้างหน้าผมนี่ละ” เสียงปลายสายตอบผมกลับมาว่า “ใจเย็นๆ
ไปไหนไหม รีบไปอาบน้ำเลยนะ พี่จะรออยู่ที่นี่ และไม่ต้องวางสาย”

ฉันวิ่งไปยังห้องน้ำ ใช้ขันตักน้ำขึ้นราดตัวเอง ตั้งแต่หัวลงมาจรดเท้า
จนเปียกชุ่มไปทั้งตัว จากนั้นก็วิ่งออกไปพูดโทรศัพท์ อีกครั้งว่า “ผมยังไม่ดีขึ้น”

ปลายสายสั่งให้ตักน้ำให้มากๆ และให้ไปอาบน้ำอีก ฉันทำซ้ำแล้ว
ซ้ำเล่าอยู่อีกหลายรอบ ไม่ได้ดูเวลาว່ว่าผ่านไปนานเท่าใด แต่ฉันรู้สึกได้ว่า
มันนานมาก

สุดท้ายปลายสายบอกว่า “เอามันไปอาบน้ำด้วยเลยดีไหม”

ฉันทำเสียงอึกอ๊ก ไม่กล้าตอบ และปลายสายก็เงียบไป
อึดใจต่อมา ฉันบอกปลายสายว่า “ได้ครับ”

ชัยชนะ

จากนั้น ฉันเอาผงขาวถือเข้าห้องน้ำ ครั้งนี้ฉันเปิดฝักบัว เปิดนานมาก มองมาที่มือของตนเองพบว่า เหลือเพียงฟอยล์อยู่ในกำมือ แต่เกล็ดขาวๆ นั้น ไม่มีแล้ว มันละลายไปกับสายน้ำ ฉันน้ำตาไหล ฉันบอกตัวเองอย่างลึกลับโลดว่า ฉันทำได้และได้ทำ ฉันผ่านพ้นเวลานั้นมาได้แล้ว

ฉันจึงรีบวิ่งไปที่โทรศัพท์ และพูดด้วยน้ำเสียงสั่นเครือ ปลายสายถามกลับมาว่า “ เกิดอะไรขึ้น บอกพี่มาๆ ใจเย็นๆ ”

ฉันรีบตอบกลับไปว่า “ ผมทำได้แล้วๆๆ ผมหายเสียนแล้ว ผมหายแล้ว ขอขอบคุณพี่มากที่อยู่เป็นเพื่อนผม ”

คืนนั้นเป็นคืนที่ฉันล้มตัวลงนอน ทั้งที่รู้ว่าร่างกายตัวเองยังเปียกปอนไปทั้งตัว ทั้งนัยน์ตาที่เปียกชุ่ม ความชุ่มชื้นเต็มเปี่ยมในหัวใจ ฉันนอนหลับไปด้วยความสุข และไม่ได้ฝันร้ายเหมือนคืนวันที่ผ่านมา

การต่อสู้

ทุกคนคงอยากรู้แล้วใช่ไหมว่า อะไรคือความสำเร็จของฉัน ที่หักห้ามใจไม่เสพยา ร่วมกับการกินเมทาโดนได้ ในขณะที่ตกอยู่ในความหวาดกลัว ต่อสู้กับอาการอยากเสพยาที่มาจากภายใน ฉันได้เรียนรู้แล้วว่า ความกลัวที่จะเปลี่ยนแปลง เป็นเรื่องปกติของทุกคน การต่อต้านการเปลี่ยนแปลง จะปิดกั้นการเติบโต การเรียนรู้เพื่อที่จะพัฒนาตนเองให้ไปถึงเป้าหมาย และอาจ



หมายถึง ฉันกำลังปิดโอกาสตัวเองที่จะได้ใช้ชีวิตอย่างเต็มศักยภาพที่ฉันมีอยู่ รวมทั้งโอกาสที่จะได้ค้นพบความสุขในรูปแบบที่ฉันอาจไม่เคยพบเจอมาก่อน การลดความหวาดกลัวที่จะเปลี่ยนแปลงและก้าวเดินไปข้างหน้า โดยที่ไม่จำเป็นต้องผูกมัด ให้คำสัญญาต่อตัวเองว่า จะเปลี่ยนแปลงตัวเองทุกครั้งทุกโอกาส แต่เชื่อว่าถ้าฉันเปิดใจ ยอมรับกับความไม่แน่นอน และยอมที่จะสูญเสียบางสิ่ง เพื่อให้ได้มาซึ่งอะไรบางอย่าง การเปลี่ยนแปลงนี้ก็จะนำประสบการณ์และความทรงจำดีๆ มาให้ฉันได้อย่างแน่นอน

ณ วันนี้ คือวันที่ฉันประสบความสำเร็จ และพร้อมที่จะบอกกับคนอื่น ๆ ว่าฉันเป็นคนที่แค่เคยติดยา และการที่ไม่กลัวที่จะเปลี่ยนแปลง การที่มีใครสักคนที่เข้าใจ ให้คำปรึกษาได้ตลอดเวลา ทำให้ฉันไม่มีวันกลับไปเป็นคนเดิมที่เคยพบเจอแต่สิ่งเลวร้ายที่ผ่านมาได้อีก

ขอขอบคุณพี่ ๆ คลินิกสีขาวทุกคนด้วยหัวใจ

การเลิกยาเสพติด โดยเฉพาะเฮโรอีนไม่ใช่เรื่องง่าย เพราะเกิดอาการเสียนยา หรือที่เรียกว่าอาการลงแดง ดังนั้นการใช้เมทาโดน ซึ่งเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 2 ใช้รักษาผู้ติดเฮโรอีน หรือผงขาว ระหว่างถอนพิษยา เพื่อบรรเทาอาการขาดยา ส่วนใหญ่ใช้รูปแบบยาน้ำ ในรายที่เลิกไม่ได้แพทย์ใช้วิธีให้เมทาโดนขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน เพื่อควบคุมอาการต่อเนื่อง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกรณีวินิจฉัยของแพทย์ผู้รักษา การให้เมทาโดนต่อเนื่อง เหมาะสำหรับ 1) ผู้ติดเฮโรอีนมานาน สุขภาพไม่ดี ใช้ปริมาณยาขนาดสูง คือยาสูง 2) รักษามานานแล้วหลายครั้งแต่ยังเลิกไม่ได้ 3) เพื่อให้ผู้ป่วยไม่ต้องทนทุกข์ทรมานจากการขาดเฮโรอีน ช่วยลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด 4) ช่วยลดแรงกดดันในการหาเงินมาซื้อสิ่งเสพติด ทำให้ไม่ต้องขโมย หรือปล้นจี้เกิดเป็นปัญหาอาชญากรรม 5) ช่วยลดความรุนแรงในครอบครัว ลูกเมียมีความสุข ครอบครัวคุณภาพชีวิตดีขึ้น 6) เป็นทางเลือกสามารถใช้ชีวิตและทำงานได้ตามปกติ มีรายได้ และ 7) และเมื่อรักษาแบบการให้เมทาโดนต่อเนื่อง สามารถเลิกได้เองในอนาคต



ขั้นตอนการรักษา Methadone Maintenance

1. ชักประวัติการใช้ยาเสพติดอย่างละเอียด และตรวจร่างกายผู้ป่วย
2. ช่วงแรกแพทย์นัดให้ผู้ป่วยมาพบ และกินเมทาโดนทุกวัน โดยเริ่มให้ยาปริมาณน้อยก่อนและปรับขนาดความเข้มข้นของยาจนควบคุมอาการได้ เพื่อดูขนาดเมทาโดนที่เหมาะสมกับผู้ป่วย
3. หลังจากนั้นจึงให้เมทาโดนควบคุมอาการต่อเนื่อง แพทย์จะอนุญาตให้นำกลับไปรับประทานที่บ้าน ต้องรับประทานยาในปริมาณ และจำนวนครั้งตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด โดยญาติดูแลอย่างใกล้ชิด หากได้รับยาเกินขนาดอาจเกิดการหายใจและทำให้เสียชีวิตได้
4. ควรตรวจสุขภาพสัปดาห์ละ 1 ครั้ง จนร่างกายคงที่ จึงตรวจห่างทุก 1-3 เดือน ต้องให้ผู้ป่วยเข้าโปรแกรมพฤติกรรมบำบัดรูปแบบต่างๆ ที่เหมาะสม

หลักการจ่ายยาเมทาโดนต่อเนื่อง พิจารณาจาก

1. การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยไว้วางใจได้ ในการรับประทานยาตามปริมาณและจำนวนครั้งที่แพทย์สั่ง
2. สามารถเก็บรักษายาเมทาโดน ไว้ในที่ปลอดภัย และพ้นจากมือเด็ก
3. ไม่นำไปขาย ไม่นำไปฉีดยา และไม่นำไปให้ผู้อื่นกิน
4. ไม่นำไปผสมกับยาอื่นหรือดัดแปลง

หากผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติตามหลักการข้างต้นได้ แพทย์ควรพิจารณางดการจ่ายยาเมทาโดนให้กับผู้ป่วย เพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพของผู้ป่วย และประสิทธิภาพการรักษา

ข้อควรปฏิบัติเพื่อการรักษาด้วยเมทาโดนให้ต่อเนื่อง

1. นำบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยมายื่น ทุกครั้งที่เข้ารับการรักษา
2. ผู้ป่วยต้องมาพบแพทย์ด้วยตนเอง ตามวัน เวลาที่แพทย์นัด
3. กรณีผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ป่วย และอื่นๆ ไม่สามารถมารับยาได้ ต้องให้ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลมาพบแพทย์พร้อมนำบัตรประจำตัวประชาชน ผู้ป่วยและผู้ปกครองมาด้วยทุกครั้ง



จดหมายถึง....น้องๆ ที่รัก

การอดทนรอเชียร์ทีมฟุตบอลไทยของเราประสบความสำเร็จในอนาคต เช่นเดียวกับเรื่องความอดทนต่ออาการอยากเสพยา มันเป็นเรื่องของความทรนใจ แต่...ไม่ใช่เรื่องแยะ มันคือการเรียนรู้ การอดทน ไม่มีอะไรถูกอะไรผิด พยายามสู้ เข้าใจตัวเอง รักตัวเอง อย่าลืมน่ายังมีคนที่รักและเข้าใจน้องๆ อีกกลุ่มหนึ่ง โทรหาได้ทุกเวลา มาหาตามที่อยู่ที่เราเคยบอกกันไว้ในทุกช่วงเวลาที่ยากเข็ญ สู้ๆ เด็บบักทำ บักหล่าก่อนทอง

พี่ๆจากคลินิกสีขาว



7. ร่วมเรียนรู้ไปสู่ความสำเร็จ

รพีพร วิสุทธิ

ณิชนันท์ ลากใหญ่

โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่

บนเส้นทางการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดด้วยเมทาโดน กว่าจะไปถึงความสำเร็จปลายทาง การทำความเข้าใจ สร้างความเชื่อมั่นซึ่งกันและกัน เพื่อจับจูงมือกันไปอย่างตลอดรอดฝั่ง ระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วยเป็นแรงผลักดันที่สำคัญ ผู้ป่วยจึงพร้อมที่จะปรับวิธีคิด ปรับวิถีชีวิตของตนเอง เจ้าหน้าที่ก็ต้องพร้อมที่จะปรับวิธีการให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อก้าวเดินไปด้วยกันให้ถึงจุดหมาย

ผู้มาใหม่

คุณอนันต์ ชนเผ่ามั่ง ดอยปุย อายุ 40 ปี มีประวัติเสพยาติดผงขาว 1/2 ปีก็มานาน 2 ปี ซึ่งผู้ป่วยมีความตั้งใจที่จะมารักษาด้วยเมทาโดน เพราะเสียเงินไปซื้อผงขาวจำนวนมาก แต่จากการรับยาครั้งล่าสุด หลังจากที่ผู้ป่วยดื่มเมทาโดน 15 mg อาการของผู้ป่วยดีขึ้นแค่ 2 - 4 ชั่วโมง และยังคงมีอาการปวดทรมานทรมาย นอนไม่หลับ ผู้ป่วยจึงต้องลุกไปจิบเมทาโดน ทำให้เมทาโดนหมดก่อนวันนัดครั้งต่อไป 2 วัน ผู้ป่วยไม่ยอมกินยาแก้ปวดและยานอนหลับ



เพราะเชื่อว่าความเจ็บปวดทรมานที่เกิดขึ้นมีสาเหตุมาจากเมทาโดนที่กินไปไม่เพียงพอกับความต้องการ และเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดทรมานนั้น ผู้ป่วยจึงกลับไปเสพผงขาวซ้ำ อีก 1/2 บีก 1 ครั้งในตอนกลางคืน ก่อนที่จะถึงวันนัดที่คลินิกฟ้าใหม่

เมื่อถึงวันนัดคุณอนันต์เดินทางมาที่คลินิกฟ้าใหม่พร้อมภรรยา ผู้ป่วยเดินมาหนึ่งที่เก้าอี้พักหน้าห้องจ่ายยาแบบหมดอาลัยตายอยาก ผมของผู้ป่วยฟูตั้งเหมือนคนที่เพิ่งตื่นจากการนอน ผู้ป่วยนั่งเอนหลังและหลับตา เพื่อไม่ต้องรับรู้ถึงความสับสนวุ่นวายของผู้คน เสียงพูดคุย ณ บริเวณหน้าห้องจ่ายยา ซึ่งเป็นบริเวณเดียวกันกับจุดคัดกรอง ซักประวัติ จ่ายเงิน ขณะเดียวกันภรรยาของผู้ป่วยก็ช่วยดูแลค้นหาเอกสาร บัตรประจำตัวผู้ป่วย ด้วยท่าทางร้อนรน

จุดเริ่มต้น

ฉันซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์สังเกตเห็นว่าผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยล้า จึงเรียกผู้ป่วยมาที่โต๊ะทันที เป็นกรณี Fast track เนื่องจากผู้ป่วยมีอาการถอนพิษยาอย่างชัดเจน และเพื่อไม่ให้เสียระบบบริการจ่ายเมทาโดนต่อผู้ป่วยอื่น ฉันเชิญผู้ป่วยมานั่งคุยตรงด้านข้างที่ห่างจากช่องจ่ายยาเล็กน้อย ซึ่งเป็นบริเวณที่มีความสงบ เมื่อผู้ป่วยลุกขึ้นและภรรยาก็ลุกจะเข้ามาช่วยให้ข้อมูล ผู้ป่วยมีอาการหงุดหงิดฉุนเฉียวอย่างเห็นได้ชัด ตะคอกกลับด้วยภาษามังแปลได้ว่า “ไม่รู้ว่าเสียเงินยาเป็นอย่างไร อย่ายุ่ง ”

ทำให้ภรรยา หยุดชะงักและถอยกลับไปนั่งเงียบ ฉันมองดูคนไข้ และภรรยาอยู่ครู่หนึ่ง ฉันจึงพยักหน้าให้ผู้ป่วยและภรรยารับรู้ได้ว่า ฉันพร้อมที่จะฟังเขาแล้ว และเขาคือคนสำคัญที่สุด

การสนทนาระหว่างเราเริ่มต้นอย่างเรียบง่าย เพื่อให้ข้อมูลสำหรับการลงทะเบียนตามระบบจนครบถ้วน ฉันขอบคุณเขาที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล และถามกลับถึงความต้องการที่สุดของเขาในวันนี้ ว่าเขาต้องการอะไร ผู้ป่วยตอบอย่างชัดเจนว่า “ ผมต้องการเพิ่มเมทาโดนครับ ” ฉันจึงอธิบายข้อมูลให้ผู้ป่วยฟัง เพื่อให้เขารับรู้ว่าฉันเข้าใจความต้องการของเขานะ แต่เขาจำเป็นต้องรอก่อนเพราะมีกระบวนการปฏิบัติอยู่ ฉันบอกว่าเขาจะได้พบหมอเป็นคิวที่ 2 เนื่องจากเขาเป็นคนไข้ในระยะเตรียมการ ซึ่งต้องสังเกตอาการและปรับขนาดยาให้เหมาะสมกับอาการที่เป็นอยู่ และหมออาจจะนัดต่อไปทุก 3 วันก่อน หากอาการทั่วไปดีขึ้นและไม่กลับเสพซ้ำจะได้รับขยายเวลาเป็น 7 วัน และ 14 วันในภายหลัง ผู้ป่วยพยักหน้ารับฟังข้อมูลที่ฉันบอก ท่าทางของเขามีความหงุดหงิด กระวนกระวายน้อยลง ฉันจึงหันไปบอกภรรยาของเขา เพื่อขอความช่วยเหลือให้ช่วยดูแลผู้ป่วยระหว่างรอพบหมอ และหลังจากพบหมอแล้ว ผู้ป่วยได้รับยาโดยปรับยาเพิ่มเป็น 25 mg / วัน

สร้างสัมพันธภาพ สังเกตพร้อมรับฟัง ใส่ใจความต้องการ ให้ข้อมูลที่ง่ายและชัดเจน ขอขอบคุณอย่างจริงใจ

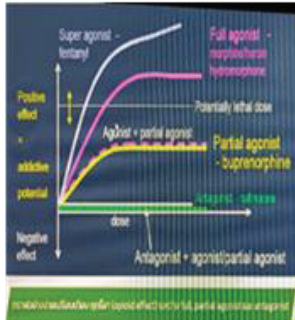


ตระหนักรู้ เพราะใส่ใจ

เมื่อจัดยาเรียบร้อยแล้ว ฉันยื่นยาให้ผู้ป่วยทานต่อหน้าที่ห้องจ่ายยา แต่พอผู้ป่วยเห็นปริมาณยาแล้วกลับไม่ยอมกิน ผู้ป่วยมีอาการหงุดหงิด ไม่พอใจและบอกว่า “แค่ครึ่งขวดเท่านั้นไม่พอหรอก ” คำพูดของเขาทำให้ฉันนึกถึงอาการแรกเห็นตอนที่ผู้ป่วยมาถึง และนั่งรอรับบริการ เขาดูหมดอาลัยตายอยากและดูเหนื่อยล้า ฉันกลับมาคิดและทบทวนประวัติการใช้ยาเสพติดและการรักษาที่ผ่านมาว่ายังมีส่วนใดขาดหายไปบ้าง และในตอนนั้นเองที่ฉันนึกคำพูดของหมอที่บอกกับเขาว่า “ ลองกิน 25 mg ก่อนนะ ถ้าไม่ไหวอย่างไรผมจะเพิ่มให้ ” ตอนนั้นเองที่ฉันคิดเองว่า ผู้ป่วยอาจเข้าใจว่าได้ยาเท่าเดิมคือ 15 mg ซึ่งผู้ป่วยอาจจะเข้าใจผิดเพราะคำว่า 25 อาจฟังคล้ายกับ 15 ก็ได้ ฉันจึงกลับไปเตรียมขวดดวงยา 2 ขวด โดยขวดแรกทำสัญลักษณ์ขีดที่ขวดให้ชัด เห็นระดับปริมาณยาเดิมคือ 15 mg และขวดที่สองทำสัญลักษณ์ขีดให้เห็นระดับปริมาณยาที่หมอสั่งใหม่ คือ 25 mg ฉันเอายา 2 ขวดนี้ไปหาผู้ป่วย เทียบให้ผู้ป่วยและภรรยาเห็นถึงความแตกต่างของปริมาณยาอย่างชัดเจน ผู้ป่วยหนึ่งดู ไม่ได้พูดอะไร ฉันจึงให้ผู้ป่วยหยิบยาขวดใหม่ไปดื่ม หลังจากผู้ป่วยดื่มยาแล้ว ฉันจึงบอกเขาว่า “ ใช้ขวดระดับใหม่นี้ ค่อย ๆ ทวงยาในแต่ละวัน ตามเลข 25 นะคะ ” ในระหว่างที่ฉันเฝ้าสังเกตอาการหลังจากผู้ป่วยดื่มยา ฉันเริ่มต้นบทสนทนาใหม่เพื่อชวนผู้ป่วยคุย และเน้นย้ำข้อตกลงการบริการ การปฏิบัติตนระหว่างเลิกยาเสพติด แจ้งวัน เวลา ในการมารับบริการ และนำภาพกราฟ

การออกฤทธิ์ของยาเสพติดและเมทาโดนให้ผู้ป่วยดู และชี้ให้เห็นเส้นกราฟในภาพว่าเมทาโดนคือยารักษาไม่ใช่สารเสพติดที่จะออกฤทธิ์ได้ทันทีทันใด เมทาโดนต้องมีระยะเวลาออกฤทธิ์และต้องทานวันละ 1 ครั้ง หากยังมีอาการอยู่ภายหลังจากตีเมทาโดน ให้ทานยาแก้ปวดที่คุณหมอให้ และอธิบายต่อการกลับไปจิบเมทาโดนอีกในช่วงเวลาก่อนนอนดังที่เคยทำมา ไม่เกิดผลดีอะไรเลย อีกทั้งยังทำให้เกิดการกลับไปเสพซ้ำได้ ฉันชี้ให้ผู้ป่วยเห็นถึงการปรับขนาดยาในบัตรรับยาของเขา ซึ่งฉันได้เขียนตัวเลขตัวโตๆ และเขียนลูกศรชี้ขึ้นด้วยปากกาเมจิกแดง เพื่อแสดงให้ผู้ป่วยเห็นถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจริงในการบำบัดของเขา และเน้นย้ำกับเขาว่าภายในบัตรรับยานี้มีข้อมูลเมทาโดนที่สำคัญกับเขาอย่างไรบ้าง และเขาจะต้องมาพบเจ้าหน้าที่อีก 3 วันและได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องอย่างไรต่อไป ฉันอธิบายให้ผู้ป่วยฟังว่า ทำไมเขาไม่ได้รับจำนวนวันมากเหมือนคนอื่น ฉันชักชวนและหันไปเรียภรรยาของเขามาร่วมรับฟัง แต่ภรรยาของเขายังมีท่าทางลังเล ผู้ป่วยจึงหันไปสบตาและพยักหน้ากับภรรยาเป็นการอนุญาตให้มาพูดคุยในวงสนทนา เพื่อรับรู้วิธีการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย ฉันบอกผู้ป่วยและภรรยาว่า หากผู้ป่วยยังมีอาการปวดทรมานทรมายก็ให้กินยาแก้ปวดหรือยานอนหลับตามแผนรักษาของหมอ ก่อนจบบทสนทนาฉันได้ทบทวนปริมาณยาและวันเวลาที่ต้องมารับยาครั้งต่อไปอีกครั้ง และบอกผู้ป่วยว่าข้อมูลทั้งหมดที่ฉันพูดมามีอยู่ในบัตรรับยาของเขาให้เขาเปิดอ่านดูหากมีเวลา คนไข้มองดูบัตรรับยาของตนเอง แล้วบอกกับ

ฉันว่า “ ผมไม่เคยมองดูข้อความอะไรในบัตรเหล่านี้เลย ” “ ผมไม่เอาแผ่นพับครับ ”
 “ผมไม่อยากจะคุยตรงช่องจ่ายยาแบบห่มณะครับ อยากแยกมาคุยต่างหาก
 แบบที่คุยกับพี่นี่แหละครับ ผมอายุคนอื่น”



30

วันที่	ผู้ป่วย	จำนวน	จุด
1	20-21-22-23	11.6	20
2	24-25-26-27	11.6	20
3	28-29-30-31	11.6	20
4	1-2-3-4	11.6	20
5	5-6-7-8	11.6	20
6	9-10-11-12	11.6	20
7	13-14-15-16	11.6	20
8	17-18-19-20	11.6	20
9	21-22-23-24	11.6	20
10	25-26-27-28	11.6	20
11	29-30-31-1	11.6	20
12	2-3-4-5	11.6	20
13	6-7-8-9	11.6	20
14	10-11-12-13	11.6	20
15	14-15-16-17	11.6	20
16	18-19-20-21	11.6	20
17	22-23-24-25	11.6	20
18	26-27-28-29	11.6	20
19	30-31-1-2	11.6	20
20	3-4-5-6	11.6	20
21	7-8-9-10	11.6	20
22	11-12-13-14	11.6	20
23	15-16-17-18	11.6	20
24	19-20-21-22	11.6	20
25	23-24-25-26	11.6	20
26	27-28-29-30	11.6	20
27	31-1-2-3	11.6	20
28	4-5-6-7	11.6	20
29	8-9-10-11	11.6	20
30	12-13-14-15	11.6	20
31	16-17-18-19	11.6	20
32	20-21-22-23	11.6	20
33	24-25-26-27	11.6	20
34	28-29-30-31	11.6	20
35	1-2-3-4	11.6	20
36	5-6-7-8	11.6	20
37	9-10-11-12	11.6	20
38	13-14-15-16	11.6	20
39	17-18-19-20	11.6	20
40	21-22-23-24	11.6	20
41	25-26-27-28	11.6	20
42	29-30-31-1	11.6	20
43	2-3-4-5	11.6	20
44	6-7-8-9	11.6	20
45	10-11-12-13	11.6	20
46	14-15-16-17	11.6	20
47	18-19-20-21	11.6	20
48	22-23-24-25	11.6	20
49	26-27-28-29	11.6	20
50	30-31-1-2	11.6	20
51	3-4-5-6	11.6	20
52	7-8-9-10	11.6	20
53	11-12-13-14	11.6	20
54	15-16-17-18	11.6	20
55	19-20-21-22	11.6	20
56	23-24-25-26	11.6	20
57	27-28-29-30	11.6	20
58	31-1-2-3	11.6	20
59	4-5-6-7	11.6	20
60	8-9-10-11	11.6	20
61	12-13-14-15	11.6	20
62	16-17-18-19	11.6	20
63	20-21-22-23	11.6	20
64	24-25-26-27	11.6	20
65	28-29-30-31	11.6	20
66	1-2-3-4	11.6	20
67	5-6-7-8	11.6	20
68	9-10-11-12	11.6	20
69	13-14-15-16	11.6	20
70	17-18-19-20	11.6	20
71	21-22-23-24	11.6	20
72	25-26-27-28	11.6	20
73	29-30-31-1	11.6	20
74	2-3-4-5	11.6	20
75	6-7-8-9	11.6	20
76	10-11-12-13	11.6	20
77	14-15-16-17	11.6	20
78	18-19-20-21	11.6	20
79	22-23-24-25	11.6	20
80	26-27-28-29	11.6	20
81	30-31-1-2	11.6	20
82	3-4-5-6	11.6	20
83	7-8-9-10	11.6	20
84	11-12-13-14	11.6	20
85	15-16-17-18	11.6	20
86	19-20-21-22	11.6	20
87	23-24-25-26	11.6	20
88	27-28-29-30	11.6	20
89	31-1-2-3	11.6	20
90	4-5-6-7	11.6	20
91	8-9-10-11	11.6	20
92	12-13-14-15	11.6	20
93	16-17-18-19	11.6	20
94	20-21-22-23	11.6	20
95	24-25-26-27	11.6	20
96	28-29-30-31	11.6	20
97	1-2-3-4	11.6	20
98	5-6-7-8	11.6	20
99	9-10-11-12	11.6	20
100	13-14-15-16	11.6	20

สามารถรับ & ปฏิเสธ
 Can not miss than a days treatment

กระบวนการแก้ปัญหา
 ด้วยการคิด ทบทวน
 ประมวลผล แสดงให้เห็น
 เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน
 ใส่ใจให้ข้อมูลสำคัญๆ
 ทวนซ้ำบ่อยๆ

ทุกเหตุการณ์ คือ การเรียนรู้

ในการนัดครั้งที่ 3 คุณอนันต์มาตรงวัน แต่ไม่ตรงเวลา ผู้ป่วยและภรรยามาถึงคลินิกฟ้าใหม่เมื่อเวลา 11.45 น. ซึ่งเจ้าหน้าที่ประจำช่องจ่ายยาแจ้งว่า เลยเวลาลงทะเบียนแล้ว ระบบลงทะเบียนปิดเวลา 11.30 น. จะเปิดลงทะเบียนอีกที่บ่ายโมง

เมื่อผู้ป่วยได้ยินดังนั้น ก็แสดงสีหน้าผิดหวัง ไม่สดชื่น ภรรยาก็มีสีหน้าวิตกกังวล ฉันเดินออกจากห้องมาได้ยืนพอดี เห็นเขามาผิดเวลา ฉันตกใจคิดว่าเป็นเพราะตนเองไม่ได้เน้นย้ำเขาและภรรยาหรือเปล่า จึงเข้าไปทักถามว่า “ เอ้า....มาไม่ทันเวลาภาคเช้าหรือคะ ติดธุระอะไรไปไหนมาก่อนหรือเปล่า ไปกินข้าวกลางวันก่อนไหม ” ฉันยังไม่ตัดสินใจจะยอมรับฟังในเหตุผล การกระทำของผู้ป่วย และเรียนรู้จากความผิดพลาดร่วมกัน เจ้าหน้าที่อาจจะลืมเน้นย้ำเวลา ตัวผู้ป่วยเองอาจมีความสามารถในการรับรู้น้อยเนื่องจากยังคงมีอาการถอนพิษยา เมื่อถึงเวลาลงทะเบียนฉันก็ให้บริการตามระบบ และสรุปข้อมูลทั้งหมดให้ผู้ป่วยฟังอีกครั้ง “ อาการถอนพิษยาครั้งนี้ทุเลาลดลง และคุณอนันต์ไม่ยอมรับยาแก้ปวด หรือยาเสริมแล้วนะคะ การยกเลิกคำสั่งจ่ายยา ต้องมาหาหมออีกครั้ง คืออีก 2 วัน ซึ่งคราวหน้าถ้าปริมาณเมทาโดนสามารถคลุ้มอาการถอนยาได้ อาจจะ



พิจารณาเพิ่มเป็น 7 วัน หรืออาจเป็น 14 วัน คุณอนันต์พอจะมาได้ไหม ” ผู้ป่วยนั่งฟังและพยักหน้า ฉันรับรู้ได้ว่าเขาเข้าใจข้อมูลที่ฉันสรุปให้เขาฟัง หลังจากตกลงบริการจัดยาตามแผนรักษา ฉันให้ผู้ป่วยกินยาต่อหน้าหนึ่งมื้อ และได้ยากลับบ้าน 2 วัน และชื่นชมในความสำเร็จในแต่ละวันของผู้ป่วย และภรรยา เน้นย้ำการไม่กลับเสพยา และชวนให้ผู้ป่วยสังเกตเห็นว่าการมาตรวจตรงตามวันนัดและเวลา จะทำให้ผู้ป่วยใช้เวลาตั้งแต่ต้นจนจบ กระบวนการไม่กี่นาที เพื่อส่งเสริมการมาตามนัดในครั้งต่อไป ก่อนผู้ป่วยกลับ ฉันย้ำผู้ป่วยอีกครั้ง “ วันจันทร์ต้องมาพบหมอช่วงเช้า 9.30 – 11.30 น. มาป่วยแบบนี้จะไม่ได้พบหมออะ ทำให้ยกเลิกคำสั่งหรือปรับแผนการจ่ายยา ไม่ได้นะคะ ”

กระบวนการแก้ปัญหา ไม่ตัดสิน ยอมรับความแตกต่าง เรียนรู้ความ ผิดพลาดร่วมกัน ซึ่งให้เห็นผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมชัดเจน ชื่นชม ความสำเร็จอย่างจริงใจ ใส่ใจให้ข้อมูลสำคัญๆ ทวนซ้ำบ่อย ๆ

นัดครั้งที่ 3 ฉันไม่ได้พบอนันต์ตั้งแต่จุดลงทะเบียน แต่ก็ได้ยินเสียงของการซักถามอาการถอนพิษยา การกินยาเมทาโดน ฉันได้เห็นความก้าวหน้าของเขา มีคำสั่งแพทย์หยุดจ่ายยาแก้ปวด และผู้ป่วยได้รับการขยายเวลารับยานาน 14 วัน เมื่อฉันได้รับคำสั่งแพทย์เรียบร้อยแล้ว

ฉันเขียนวันรับยาในบัตรรับยาคนไข้และออกไปจ่ายยา ฉันออกมาจ่ายยา
ทักทายซักถามถึงสุขภาพที่ดูดีขึ้น แสดงอาการชื่นชมเมื่อทราบว่า
เขาไม่กลับเสพซ้ำ มาตรงนัดและได้รับการขยายระยะเวลา 14 วัน ฉันชี้ให้
เขาเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในบัตรรับยา “ ดูซิคะ คุณอนันต์
ได้ขยายเวลารับยาเป็น 14 วันแล้ว ยินดีด้วยนะคะ อย่าลืมเก็บยาให้มิดชิด
เต็มยวันละครั้ง และมาตรงนัดนะคะ ”

ฉันเชื่อว่า ทุกคนต้องการมองหาความสำเร็จในการกระทำของตนอยู่แล้ว
เพียงสะท้อนให้เห็นว่า ความสำเร็จเกิดขึ้นทุกวัน และทุกวันนี้มีความหมาย
สู่ความสำเร็จ “ เพียงแค่ไม่กลับเสพติดซ้ำและคงอยู่ในการบำบัด ก็สำเร็จแล้ว ”



8. มีคุณค่าเมื่อกำลังเปลี่ยนแปลง

วรวุฒิ พุทธสาร

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)

วันเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว เป็นเวลา 13 - 14 ปีแล้ว ที่ผมมาทำงานดูแลผู้ป่วยยาเสพติด นับเป็นเรื่องที่เหลือเชื่อ หากย้อนเวลากลับไป วันที่ผมก็เป็นคนหนึ่งในพวกเขา “ผู้ป่วยยาเสพติด” จนมาถึงวันนี้ ผมคิดว่าสิ่งที่ผลักดันให้มาถึงจุดนี้ได้ก็คือความกล้าที่จะเปลี่ยนแปลง ทำให้ผมได้เห็นคุณค่าของตนเอง และผมก็บอกกับผู้ป่วยทุกคนที่ได้มีโอกาสดูแล้วว่า “พวกคุณทุกคนมีคุณค่า เพียงกล้าที่จะเปลี่ยนแปลงเท่านั้น ”

ผมเริ่มทำงานในแผนกดูแลผู้ป่วยระยะฟื้นฟู และต่อมาผมได้ย้ายมาประจำที่คลินิกเมทาโดน วันหนึ่งผมได้เจอ “เค” ซึ่งเป็นผู้ป่วยคนหนึ่งเป็นคนเงียบๆพูดน้อย “เค” มีเส้นทางการเป็นคนไข้ที่เรียบง่ายไม่หวือหวาพัฒนาตามลำดับการรักษา คือ เริ่มด้วยการกินยาเมทาโดน แรกๆ ก็ยังใช้สารเสพติดอยู่ต่อเนื่องร่วมกับการทานยาเมทาโดน จนกระทั่งผ่านมาหลายๆ เดือน “เค” ก้าวขึ้นมาเป็นผู้ป่วยที่ทานยาเมทาโดนเพียงอย่างเดียวเท่านั้น เพราะผลปัสสาวะไม่พบสารเสพติดอีกเลย ก็คือพูดง่ายๆ เลยกว่า ไม่ได้เป็นคนที่ยติดยาเสพติดเช่นเดิมอีกแล้ว คุณค่าของ “เค” เริ่มเปล่งประกาย คือยังไ้

นะหรือ?? หน้าตาหล่อขึ้น เริ่มมีครอบครัว และสามารถดูแลครอบครัวได้ด้วยตนเอง นี่คือนี่สิ่งที่ผมเห็นทุกๆครั้งที่ “เค” มาโรงพยาบาล แต่เหตุการณ์ที่ทำให้ผมประทับใจไม่รู้ลืม ก็คือ วันหนึ่ง “ เค ” เดินเข้ามาหาผมแต่ในครั้งนั้นไม่เหมือนครั้งก่อนๆ หน้าตาจริงจังมาก

เค : “ พี่วุฒิครับผมปรึกษาหน่อยครับ ”

วุฒิ : “ ได้ดี มีไรหรือ ”

เค : “ บางครั้งผมขี้เกียจถึงยาอยู่เลย แล้วผมก็เกิดอาการอยากใช้ยา แต่ผมไม่อยากกลับไปเป็นเหมือนเก่าอีกแล้วครับ ชีวิตผมดีขึ้นมากแล้ว ”

วุฒิ : “ ดีมากครับที่ไว้ใจกัน เคฟังพี่นะ พี่ก็เป็นคนที่เคยใช้ยาเสพติดเหมือนเคนี่แหละ ถ้ารู้แบบนี้แล้วเคพร้อมจะฟังต่อไหม ”

เค : “ ฟังสิพี่ ถ้างั้นสบายเลย พี่ต้องเข้าใจความรู้สึกผมแน่ๆ ”

วุฒิ : “ งั้นพี่พูดต่อเลยนะ พี่หยุดใช้ยาแรกๆ พี่ก็นึกถึงมันอยู่บ้างนะ แต่พี่ใช้วิธีอื่นแทนการกลับไปใช้ยาเสพติด พี่เลือกที่จะไปเล่นฟุตบอลเพราะฟุตบอลเป็นสิ่งที่พี่ทำแล้วมีความสุข เคก็หาสิ่งที่ชอบทำเพื่อทดแทนการกลับไปใช้ยานะ การที่เราคิดถึงเรื่องเดิมๆที่ผ่านมามันไม่แปลกหรอก แต่พี่คิดว่ามันเยี่ยมมาก ๆเลยนะที่เคกล้าเข้ามาคุย เพราะอะไรนะหรือ ก็เพราะเรามีความคิดที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง มองเห็นคุณค่าในตัวเอง และไม่ยอมเสียมันไป เคไม่ต้องไปทำอะไรมากเลย แค่เพียงเราเอาคุณค่าที่เราสร้างมันขึ้นมา เอามาเป็นตัวตั้งมั่นไว้ว่าเราจะไม่ยอมเสียมันไปอีก ถ้าเราเสียไปก็เท่ากับเราเสียทุกอย่างเลยนะ ”



เค : “ จริง ๆ ด้วยพี่ ตอนที่ผมนึกถึงยาเสพติด ถ้าผมกลับไปใช้แล้ว
เมียรู้เค้าต้องเสียใจแน่เลย บางทีอาจจะเลิกกับผมไปก็ได้ ขอขอบคุณพี่มาก ๆ
เลยครับ ผมรู้สึกเข้มแข็งขึ้นมาเยอะเลย ”

ทุกวันนี้ “ เค ” มีปัญหาอะไรก็จะมาปรึกษาผมอยู่บ่อย ๆ หรือจะไม่
เรียกว่าปัญหาก็ได้นะเพราะสิ่งที่ “ เค ” มาพูดด้วยทุกครั้งก็คือคุณค่าที่ “ เค ”
สร้างมันขึ้นมาด้วยตัวเอง ทุกครั้งที่มา “ เค ” ก็จะมาทักทายกันอยู่ทุกครั้ง
แต่สิ่งสำคัญที่ทำให้ผมประทับใจมากที่สุดก็คือ “ เค ” หันหลังให้กับยาเสพติด
และไม่กลับไปยุ่งกับมันอีกเลยจนถึงวันนี้

*****ไม่ต้องย่ำในจุดที่ดีที่สุด แค่มีความสุขในจุดที่ยืน*****



9. ก่ออรุณรุ่ง

อนุพงศ์ จันทรจุฬา

บุบผา บุญญามณี

โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา

ละครชีวิตของผู้ติดยาไม่ได้เป็นภาพสะท้อนของความสิ้นหวังไปทั้งหมด แต่เป็นเรื่องราวของการต่อสู้อย่างทรหดอดทน ไม่มีใครที่อยากจ่อมจมอยู่กับความรู้สึกพ่ายแพ้ เมื่อมีแสงสว่างส่องที่ปลายทาง ทุกคนก็อยากก้าวเดินไปสู่จุดนั้น อาจมีบ้างที่ล้มลง หมดแรงเดิน ไม่มีมือของใครที่จะจุดขึ้นมา ความอบอุ่นจากมือใครสักคนจับจูงไปด้วยกัน ผ่านความหนาวเหน็บของคำคืนที่มีดมิดไปสู่ออรุณรุ่งที่อบอุ่น นั่นคือสิ่งที่ทินได้เรียนรู้ เมื่อเขาได้สัมผัสกับแสงตะวัน จึงหันกลับไปจับจูงเพื่อนที่ยังอยู่ในความมืดมาสู่แสงสว่างด้วยกันด้วยความศรัทธาที่เปี่ยมล้นหัวใจ

ในความมืดมิด

ชีวิตของทินเป็นทาสของเฮโรอีนนานถึง 12 ปี แม้จะพยายามจะสลัดโซ่ตรวนนั้นทิ้งไปหลายครั้ง แต่ก็ไม่เคยสำเร็จ มีบางครั้งก็พลาดพลั้งไปอยู่ในเรือนจำ ทินเล่าว่าเมื่อใช้ยาในช่วงแรกๆ " ผมยังทำอะไรต่ออะไรได้อยู่ ผมไม่ได้ดูเหมื่อนคนติดเฮโรอีนแบบทั่วๆ ไป มันยังไม่ได้ส่งผลอะไรต่อ



ร่างกายผม แต่เมื่อเวลาผ่านไป ในที่สุดการเสพติดก็เริ่มส่งผลต่อชีวิต ผมคิดว่าผมตกเป็นทาสยาเสพติด เพราะผมคิดถึงมัน อยากเสพ พอได้ยาอีกครั้งรู้สึกดีมาก ๆ ความเจ็บปวดทางร่างกาย อาการหนาวสั่น น้ำมูกไหล น้ำตาไหล หายไปหมดเลย ” ทินบอกว่าเคยหมดกำลังใจตายอยากขณะติดเฮโรอีนอยู่หลายปี ตอนนั้นเขารู้สึกแย่มาก

ฝ่าดงพหาม

ด้วยความมุ่งมั่นที่จะก้าวไปสู่ชีวิตใหม่ ทินเข้ามาบำบัดในโรงพยาบาลรัฐญารักษ์สงขลา เริ่มขั้นตอนถอนพิษยาซึ่งในขั้นตอนนี้ ผู้ติดที่มีความตั้งใจที่จะเลิก โดยการหยุดเสพแล้วจะมีความอยากยาและความต้องการยาเสพติดอยู่เหมือนเช่นเคย ดังนั้น การบำบัดรักษาจะเลือกใช้วิธีการใด ขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่ใช้ ปริมาณการใช้ และความตั้งใจ หากเคยเสพในปริมาณมาก และเป็นเวลานาน จะมีอาการถอนพิษยา และเป็นขั้นตอนที่เน้นการบำบัดรักษาอาการทางร่างกายที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด ด้วยการใช้อื่นทดแทน เพื่อช่วยระงับความต้องการยาหรือให้หยุดยาเสพติด แยกผู้ป่วยให้เป็นสัดส่วนโดยจัดให้อยู่ในสถานที่ที่ปลอดภัยจากยาเสพติด หรือสิ่งยั่วยุ ที่อาจทำให้นักถึงการเสพยาเสพติด มีการทำกิจกรรมกลุ่มสำหรับคนที่ไม่มีอาการถอนพิษยา เช่น กลุ่มจูงใจเพื่อการรักษาต่อเนื่อง การให้คำปรึกษารายบุคคล กลุ่มออกกำลังกาย กลุ่มนันทนาการ ทินใช้ชีวิต

ในระยะถอนพิษยา เป็นระยะเวลาเกือบ 1 เดือนโดยใช้เมทาโดนทดแทนวันละ 1 ครั้ง จนถึงระดับที่ไม่มีอาการถอนยา และความอยากยาบรรเทาลง มีกิจกรรมออกกำลังกายตอนเช้า รับประทานอาหารเป็นเวลา เขายังจำถึงความทุกข์ทรมานจากอาการปวดเมื่อยเข้าไปถึงกระดูกจนนอนไม่หลับจิตใจหดหู่ กระสับกระส่าย เกิดอาการอยากยา หาว น้ำมูกน้ำตาไหล ช่วงนี้เจ้าหน้าที่จะเข้ามาพูดคุยให้กำลังใจจนสามารถอดทนต่ออาการชาดยา และกระตุ้นเสริมแรงจูงใจให้เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

อุ้งมือที่จับจูง

จากคนที่หมดเรี่ยวแรง ไร้ความหวัง มีมือที่จุดดึงเขาขึ้นมาให้ก้าวเดินอีกครั้งให้ไปต่อในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้วยกิจกรรมของกลุ่มชุมชนบำบัด ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเลิกยาเสพติดด้วยตนเองได้อย่างแท้จริง เสริมสร้างกำลังใจให้ผู้ป่วยยาเสพติด มีจิตใจที่เข้มแข็งพอที่จะหยุดใช้ยาเสพติด และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ขั้นตอนนี้ใช้ระยะเวลาการรักษาต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป ที่จะทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดมีความเข้มแข็งพอที่จะเผชิญกับสังคมที่ยังคงมียาเสพติดอยู่ การดำเนินกิจกรรมประจำวันที่เหมาะสม เช่น การรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง เข้านอนตื่นนอนเป็นเวลา พักผ่อนให้เพียงพอ ทำความสะอาดที่นอนที่อาศัย ออกกำลังกาย



หัดสร้างระเบียบวินัยขึ้นทีละเล็กละน้อย มีกระบวนการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทั้งด้านการสร้างความเห็นอกเห็นใจ การให้ความช่วยเหลือ การให้คำปรึกษา มีการใช้เทคนิค การเผชิญหน้า โดยให้สมาชิก (ผู้ป่วย) ได้โต้เถียงและวิพากษ์วิจารณ์กัน เพื่อให้เกิดการระลึกตนเองได้ สำหรับผู้ติดยาเสพติด จะเห็นได้ชัดว่ากระทำได้ลำบากและหวังผลได้ยาก จะต้องใช้เวลานาน และค่อยๆ เปลี่ยน และปรับไปที่ละน้อย ต่างคนก็อาจมีปฏิกิริยาและผลแตกต่างกันออกไป ซึ่งกินใช้เวลาถึง 6 เดือน ทำให้เขาไม่รู้สึกโดดเดี่ยวอีกต่อไป เขามั่นใจมากขึ้นกับมือที่จับจุนั้น ได้ค้นพบตัวเองในโลกของความจริง จากคำลวงที่หลอกตัวเองไปวันๆ กิจกรรมกลุ่มเปลี่ยนความคิด และพฤติกรรม กล้าเปิดตัวเอง ระบายอารมณ์อย่างถูกต้อง โดยมีเจ้าหน้าที่ฝึกสอนพิษยาและฝึกฟื้นฟูสมรรถภาพคอยประคับประคอง ให้คำปรึกษา เป็นแบบอย่างที่ดี แม้บางครั้งกินจะออกนอกเส้นทาง แอบดื่มเหล้า เจ้าหน้าที่ก็ยังอดทน ไม่เคยย่อท้อยังพร้อมที่จะช่วยจุดดึงเขากลับมาด้วยวิธีการต่างๆ หาทางแก้ไขร่วมกัน

แต่สำหรับผู้ติดยาเสพติดจำนวนไม่น้อย ความหวังที่จะให้บรรลุเป้าหมายที่จะเลิกเสพยาเป็นไปได้ยากยิ่ง หรือเป็นไปได้เลย แต่สำหรับกินผ่านจุดนี้ไปได้ด้วยความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่รวมถึงความเข้มแข็งของตัวเอง

สู่แสงสว่าง

ในช่วงเวลา 2 ปี 2 เดือนกับอีก 12 วันที่ชีวิตของทินก้าวพ้นความมืดมิดที่เห็นบหนาว สัมผัสแสงตะวันที่อบอุ่นในยามรุ่งเช้า และพบว่าคุณค่าของชีวิตคืออะไร ในขณะที่ได้รับการดูแลในโรงพยาบาลรัฐญารักษ์สงขลา ทินเข้าศึกษาต่อในวันเสาร์ อาทิตย์ จนจบปริญญาตรี ซึ่งเป็นความภาคภูมิใจและระลึกถึงอยู่เสมอว่าได้รับโอกาสจากโรงพยาบาลรัฐญารักษ์สงขลาเป็นอย่างมาก ปัจจุบันทินมีธุรกิจส่วนตัว มีฐานะมั่นคงในวัย 48 ปี จากการเริ่มต้นเป็นอาสาสมัครดูแลช่วยเหลือผู้เข้ามาบำบัดในโรงพยาบาล ได้โอกาสทำงานหารายได้เลี้ยงตนเองที่ร้านค้าของโรงพยาบาล มุ่งหน้าพัฒนาตนเองด้วยการเรียนต่อ พร้อมกับตั้งกลุ่ม NA ช่วยเหลือผู้ที่ติดยาทั้งในและนอกโรงพยาบาล เป็นวิทยากรเรื่องยาเสพติดถ่ายทอดให้กับหน่วยงานต่างๆ ที่มาศึกษาดูงานในโรงพยาบาลทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เมื่อมีการนำผู้ใช้ยาในอำเภอรัตถุมิมาบำบัดในชุมชน ทินมีโอกาสดำเนินการคัดเลือกจากโรงพยาบาลให้เป็นผู้ดูแล ผู้ป่วยในหมู่บ้าน ซึ่งไม่ใช่เพียงได้ช่วยเหลือผู้อื่น แต่ยังเป็นกำแพงปกป้องตนเองไม่ให้กลับไปอยู่ในวังวนยาเสพติดอีกด้วย

มือที่ส่งต่อ

แม้ว่าปัจจุบันทินจะมีชีวิตที่มั่นคงแล้ว ทินก็ยังเป็นจิตอาสาช่วยเหลือผู้ติดยาที่เข้ามาบำบัด โดยเข้าไปทำกิจกรรมในสถานบำบัดยาเสพติด ไปพูดคุยและให้กำลังใจผู้ที่เข้าบำบัดยาเสพติด เพื่อให้เขาเหล่านั้นถึงเส้นชัยในการเลิกยาและไม่หวนกลับมาเสพยาอีก เป็นการช่วยให้ไปถึงฝั่งฝันของผู้เลิกยาเสพติด เพราะรู้ว่ามือที่ช่วยจุดรั้งให้ก้าวเดินไปให้ถึงรุ่งเช้าวันสำคัญเพียงใด ทินถ่ายทอดประสบการณ์ที่ก้าวผ่านความหลงผิดด้วยการเป็นวิทยากรในเวทีต่างๆ เห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น ทินทำทั้งหมดไปด้วยความรักความห่วงใย และปรารถนาดีต่อผู้เสพยาในการเลิกสิ่งเสพติด เพื่อกลับมาใช้ชีวิตปกติสุขอีกครั้ง เช่นเดียวกับที่เขาได้รับโอกาสนั้น

ทินเป็นตัวละครหนึ่งที่แสดงให้เห็นว่าคนทุกคนมีโอกาสที่จะก้าวผ่านความหลงผิดได้เสมอด้วยกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างความเข้มแข็ง เข้าใจตัวเอง รู้จักตัวเอง ภายใต้การสนับสนุนช่วยเหลืออย่างจริงใจ ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจฝ่าความมืดมิดในยามค่ำคืน สู่วิถีใหม่ ภายใต้แสงตะวันแห่งความหวังในยามอรุณรุ่ง



10. บันไดสู่ดาว

สุภาพ พลสำโรง

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)

การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ไม่ต่างไปจากการบำบัดรักษาโรคอื่นๆ คือ ทั้งตัวผู้ป่วย ญาติ แพทย์ และพยาบาลต่างก็มีเป้าหมายเดียวกัน คืออยากให้ผู้ป่วยหายขาดจากความเจ็บป่วย แต่สำหรับผู้ป่วยยาเสพติดนั้น ลำพังแพทย์ พยาบาลยังไม่เพียงพอ ต้องมีเจ้าหน้าที่เข้ามาร่วมในกระบวนการบำบัดเรียกว่าทีมสหวิชาชีพ เพราะการรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องดูแลทั้งกายทั้งใจไปพร้อมกัน ดังนั้นทีมงานจึงพยายามเรียนรู้ร่วมกับผู้ป่วย และญาติเพื่อปรับการดูแลรักษาให้เหมาะสมและได้ผลดีที่สุด นั่นเป็นที่มาของบันไดสู่ดาวของเรา

วันก่อนสร้างบันได

วันแรกที่เข้ามาทำคลินิกเมทาโดน สิ่งที่เราเห็นมีต้นที่ผ้าใบ 2 หลัง หลังแรกใต้เงาผ้าใบเจ้าหน้าที่กำลังนั่งคัดกรอง ชักประวัติผู้ป่วยและญาติ อีกเต็นท์จะอยู่ฝั่งตรงข้ามทางเดิน จะมีผู้ป่วยและญาตินั่งรอเรียกตามคิว ช่วงเช้าซักประวัติ คัดกรองก็ยังมีรอยยิ้ม เสียงหัวเราะบ้าง ช่วงสายๆ จนบ่ายแก่ๆ



เริ่มร้อนมากขึ้นตามความแรงของแสงอาทิตย์ ทั้งผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ เริ่มปวดเหงื่อไปพร้อมๆ กับซักประวัติ วันไหนฟ้าครึ้ม ฝนตั้งเค้า ลมแรงๆ ต้องออกแรงกันหน่อยทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยต้องช่วยกันจับเสาดันท์ไว้ไม่ให้ลมย้ายเด็นท์ไปไว้ที่อื่น ก็ได้แต่ขอบคุณผู้ป่วยที่ช่วยเหลือกัน สิ่งที่เกิดขึ้นผู้บริหาร หัวหน้าหน่วยงาน รับทราบ คอยมาดูแลและให้กำลังใจให้อดทน เพราะเราจะมีที่ทำงานใหม่ในรูปแบบบริการ One Stop Service ที่ครบวงจร

การเรียนรู้สู่การสร้างบัณฑิต

จำนวนผู้รับบริการที่มากขึ้นปัญหาต่างๆก็มากขึ้นเรื่อยๆ ในขณะที่ทีมสหวิชาชีพมีอยู่เท่าเดิม การทำหน้าที่ของแต่ละคนจึงต้องเพิ่มขึ้นเป็นสองสาม เท่า เพื่อคลี่คลายปัญหาที่เกิดขึ้น ในแต่ละวันสหวิชาชีพจะมีการพูดคุยวางแผนการทำงานล่วงหน้าเสมอ รวมทั้งปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น บางปัญหา ก็เกินขอบเขตที่ทีมงานจะจัดการได้ เช่น ผู้ป่วยนำยาเมทาโดนไปใช้ในทางที่ผิด นำไปจำหน่าย จ่าย แจก ซึ่งผิดวัตถุประสงค์ในการบำบัดรักษา จึงต้องนำปัญหาที่เกิดขึ้นเข้าที่ประชุมคณะกรรมการทีมโอปิโออยด์ เพื่อปรึกษาหารือ หาวิธีการและแนวทางการแก้ไขปัญหาและกำหนดหลักปฏิบัติ เช่น มีกรณีนำเมทาโดนไปจำหน่ายทางโซเชียล ก็ต้องส่งเรื่องให้เจ้าหน้าที่ ดำรวจในพื้นที่มาสอบปากคำเกี่ยวกับการกระทำผิดของผู้ป่วยร่วมกับ

ทีมสหวิชาชีพ มีการลงบันทึกประจำวันทุกรายที่มีพฤติกรรมนำไปใช้ผิดวัตถุประสงค์ หากมีการกระทำผิดซ้ำจะมีการดำเนินการตามกฎหมายทันที

ทีมงานกลับมาทบทวนกระบวนการรักษาอีกครั้งว่ายังขาดขั้นตอนใดบ้าง พบว่าเจ้าหน้าที่รับรู้ข้อมูลของผู้ป่วยน้อยมาก ยังขาดการมีส่วนร่วมของญาติในการดูแลผู้ป่วยและญาติ ยังไม่เข้าใจกระบวนการต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วยใช้ยาเสพติด ทีมสหวิชาชีพจึงนัดประชุมหารือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการจัดทำแบบประเมินผ่าน Google Form เพื่อจัดกลุ่มผู้ป่วยและแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม 4 ระยะ ในแต่ละกลุ่มจะมีวิธีการบำบัดที่เหมาะสม และติดตามให้แต่ละระยะ เราเรียกกิจกรรมนี้ว่า “บันไดสู่ดาว” เช่น กลุ่มที่ 1 ★ (1 ดาว) กลุ่มที่ 2 ★★ (2 ดาว) กลุ่มที่ 3 ★★★ (3 ดาว) และกลุ่มที่ 4 ★★★★★ (4 ดาว) จำนวนดาวที่เพิ่มขึ้น นั้นหมายความถึงแรงจูงใจและความร่วมมือในการบำบัด พฤติกรรมในการป้องกันการติดซ้ำ และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้ป่วย ซึ่งทางสถาบันฯจะมีการส่งเสริม ให้รางวัลกับผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมในการบำบัดที่ดี โดยการให้บริการในช่องทางพิเศษ รวดเร็ว ลดขั้นตอนในการรับบริการ และให้คำชมเชย เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจในการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง และเพิ่มประสิทธิผลในการบำบัด รวมทั้งมีการนำเทคโนโลยีมาช่วยในการเพิ่มช่องทางการติดต่อกับผู้ป่วย และญาติมากขึ้นทาง Line OA ซึ่งได้รับการตอบรับเป็นอย่างดี

เส้นทางสู่ดวงดาว

“ บันไดสู่ดาว ” เริ่มดำเนินการเพียงแค่ 1 เดือน ผู้ป่วยและญาติ ก็ให้ความสนใจมีการซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ ในใบกิจกรรมที่ได้รับ ซึ่งมีขั้นตอนที่กำหนดไว้ในการก้าวขึ้นบันไดไปสู่ดวงดาว ดังนี้

- 1.ระยะที่ 1 (★) ผู้ป่วยต้องได้รับกิจกรรมอย่างน้อย 8 กิจกรรม (ใช้เวลา 1 - 4 สัปดาห์) ระยะนี้ผู้ป่วยอยู่ในช่วงถอนพิษยา
- 2.ระยะที่ 2 (★★) ผู้ป่วยต้องได้รับกิจกรรมอย่างน้อย 12 กิจกรรม (ใช้เวลา 1 - 4 เดือน) ตรวจปัสสาวะไม่พบสารเสพติดเกิน 50%
- 3.ระยะที่ 3 (★★★) ผู้ป่วยต้องได้รับกิจกรรมอย่างน้อย 15 กิจกรรม (ใช้เวลา 4 - 8 เดือน) ตรวจปัสสาวะทุกครั้งไม่พบสารเสพติดเกิน 70%
- 4.ระยะที่ 4 (★★★★) ผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ทำกิจกรรมครบทุกกิจกรรม สามารถดูแลตัวเองได้โดยไม่กลับไปใช้ยาเสพติดและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ตรวจปัสสาวะทุกครั้งไม่พบสารเสพติดเกิน 8 เดือนขึ้นไป พบแพทย์รับยา กลับบ้าน

ผลตอบรับจากการทำกิจกรรมในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา พบว่า ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมเป็นจำนวนมากและมาตรงนัดมากขึ้น มีการพูดถึงความสำคัญในการได้ดาวในแต่ละครั้ง มีการพูดคุยแลกเปลี่ยน

เหตุผลที่ได้จำนวนดาวเพิ่มขึ้นและมีการแนะนำ บอกต่อเพื่อนๆ อีกด้วย
เสียงตอบรับทำให้ทีมสหวินาซีพหายเหนื่อย รู้สึกหัวใจพองโต มีพลังที่จะ
ทำงานต่อเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยและเลิกยาเสพติดต่อไป ด้วยความ
ภาคภูมิใจร่วมกัน



11. ร่วมเรียนรู้...สู่จุดหมาย

ศุภฤกษ์ นาคติลก

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)

การรักษาผู้ป่วยยาเสพติดมีความแตกต่างไปจากผู้ป่วยโรคอื่นอย่างไรใครตอบได้บ้างครับ ผมกำลังจะบอกว่า พวกเขา คือ ผู้ป่วยที่เป็นโรคชนิดหนึ่งเหมือนกัน ไม่ใช่กลุ่มคนที่น่ารังเกียจ หรือน่ากลัวอย่างที่สังคมตีตรา

พวกเขาคือผู้ป่วย สำหรับผมในฐานะแพทย์ และการบำบัดรักษา ก็ไม่ใช่การรักษาด้วยยา การผ่าตัด หรือวิธีการรักษาต่างๆ ไปที่รู้จักกัน แต่ต้องเป็นการรักษาที่เรียนรู้ไปด้วยกัน ทั้งตัวผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแล และแพทย์ เพื่อให้เราไปสู่จุดหมายเดียวกัน นั่นคือการไม่หันกลับไปสู่วังวนของยาเสพติดอีกต่อไป

รู้ใจไปพร้อมตัวโรค

จุดแรกที่แตกต่างนะหรือครับ ผู้ป่วยยาเสพติดของผม ผมจะรู้แค่ตัวโรคอย่างเดียวไม่พอ หมายความว่า ถ้าเป็นโรคอื่นๆ หมอดูแลแค่ตัวโรคก็ให้การรักษาได้ ด้วยการส่งยา กิน ฉีด ยา หรือผ่าตัดก็แล้วแต่โรคนั้นๆ แต่สำหรับผู้ป่วยยาเสพติดของผม ต้องให้ความสำคัญกับการดูแลที่จิตใจ

ผู้ป่วย เน้นการรับฟัง พูดคุยและให้โอกาสควบคู่ไปด้วย ซึ่งสำคัญพอๆ กับการดูแลตัวโรคเลยก็เดี๋ยว เมื่อผู้ป่วยคนหนึ่งเดินมาหาเรา หรือผู้ใกล้ชิดของเขาพามา นั่นคือการให้ความไว้วางใจที่จะร่วมกันเยียวยาอาการป่วยไปด้วยกัน สำหรับผมคือก้าวแรกความสำเร็จแล้ว เพราะการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ไม่ใช่แค่การจ่ายยาไปตามอาการ ที่สำคัญยิ่งกว่า คือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เสริมสร้างพลังใจให้ผู้ป่วยอยู่ในเส้นทาง การบำบัดรักษาได้อย่างยาวนานที่สุด การพูดคุยเพื่อเข้าถึงความรู้สึกส่วนลึกของคนไข้มีส่วนสำคัญมาก ยิ่งคนไข้เปิดใจ ไว้วางใจมากเท่าไร โอกาสที่จะหายจากอาการป่วยก็มีมากเท่านั้น เราจึงไม่ได้คุยกันด้วยภาษาทางการแพทย์ แต่จะคุยด้วยภาษาของเพื่อนที่พร้อมจะช่วยเพื่อน

ใคร ๆ ก็อยากหายขาด

ครับผมรู้ว่าเมื่อผู้ป่วยเดินเข้ามาพบแพทย์ ทุกคนมีความหวังที่จะหายขาดจากอาการที่ทุกข์ทรมานอยู่ด้วยกันทั้งนั้น โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่เคยใช้เฮโรอีน ผงขาว ซึ่งเราจะให้ยาเมทาโดนทดแทนเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตได้ปกติ โดยไม่ต้องกลับไปเสพยา ผู้ป่วยก็คาดหวังว่าเมทาโดนเป็นเสมือนยาวิเศษที่จะช่วยให้หายขาดได้ ซึ่งไม่ได้ง่ายอย่างนั้น เพราะการให้ยาเมทาโดนต้องมีขั้นตอนในการหาปริมาณที่พอเหมาะกับผู้ป่วยแต่ละรายค่อย ๆ ปรับปริมาณการใช้ให้เหมาะสมที่ลดอาการถอนยาได้ และต้องไม่เกิด



อาการข้างเคียงจากยา จึงต้องอยู่ในการดูแลของหมออย่างใกล้ชิด เพื่อไม่ให้เกิดผลเสียซ้ำเติมผู้ป่วย การซักประวัติในช่วงเริ่มต้นจึงเป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญที่จะทำให้หมอวางแผนการรักษาได้อย่างถูกต้อง ผู้ป่วยกับหมอจึงต้องพูดคุยกันอย่างตรงไปตรงมา ถึงอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการรักษา ในช่วงนี้ผมอยากบอกผู้ป่วยทุกคนว่า ถ้าคุณอยากจะหายขาด เราต้องร่วมมือกันที่จะเรียนรู้สิ่งที่เกิดขึ้น ความรู้ของหมอจึงจะช่วยคุณได้ เพราะถ้าเป็นโรคทั่วไป หมอมีความรู้พอที่จะบอกได้ว่าอาการในแต่ละช่วงการรักษาจะเป็นอย่างไร แต่สำหรับผู้ป่วยยาเสพติด มีสิ่งเข้ามาแทรกซ้อน ไม่ว่าจะเป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้กลับไปเสพซ้ำ ความเครียดที่มาจากปัญหาอบต้าน ทำให้การรักษาคาดเดาได้ยาก จะสำเร็จหรือล้มกลางทางขึ้นอยู่กับตัวผู้ป่วยที่จะเปิดใจกับหมอเท่านั้น

ใจอ่อนแอ โรคจึงผันแปร

อย่างที่ผมบอกตั้งแต่ต้นแล้วว่าสำหรับผู้ป่วยยาเสพติด การดูแลใจต้องไปพร้อมกับการดูแลกายหรือตัวโรค เพราะผู้ป่วยต้องพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนตัวเองด้วยใจที่เข้มแข็ง ตลอดระยะเวลา 5 ปีที่ผมคลุกคลีกับผู้ป่วยที่สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีแห่งนี้ ทำให้ผมเรียนรู้ใจของผู้ป่วยแต่ละคนอย่างลึกซึ้ง เมื่อพูดคุยกันผมก็พอรู้ว่าใครพูดความจริง ใครพูดไม่จริง เมื่อผมถามว่าทำไมจึงหายไปไม่มา

ตามนัด มีหลายเหตุผลที่หยาบยกขึ้นมา บางคนมีปัญหาการเดินทาง บางคนกลับไปเสพยา บางคนให้คำตอบที่ชวนสงสัยว่านำยาเมทาโดนไปใช้ในทางที่ผิดหรือไม่ เช่น ไปขายต่อในตลาดมืด แต่หลายกรณีที่ไม่ได้มาตามนัดมาจากความอ่อนแอทางใจที่ไม่สามารถต่อสู้กับอาการอยากเสพยาได้ เพราะเป็นส่วนหนึ่งของโรคที่เรียกว่าสมองติดยาคือความรู้สึอยากเสพยาที่เกิดจากสารสื่อประสาทในสมอง นอกเหนือจากความทุกข์ทรมานจากอาการเสียนยา กระสับกระส่ายอยู่ไม่นิ่ง การรักษาของหมอจะได้ผลหรือไรผลจึงขึ้นอยู่กับที่การพูดคุย เพื่อเรียนรู้สภาพทางร่างกายไปพร้อมกับจิตใจ เป็นแนวทางที่จะปรับการรักษาให้เหมาะสม เช่น ปรับขนาดอาการอยากยา หรืออาการถอน หรือรับยาไปกินเองที่บ้านได้แล้ว หรืออาจจะได้ยากลับบ้านที่นานขึ้นเพราะมีวินัย มุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง หรือยังอ่อนแอต้องการพี่เลี้ยง ก็เข้ามารักษาเป็นผู้ป่วยใน พักรักษาตัวในโรงพยาบาล หากเริ่มมีอาการทางจิตที่มากขึ้น เช่น ซึมเศร้า มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย ทางสถาบันก็มีจิตแพทย์พร้อมให้ความช่วยเหลือ นอกจากนั้นยังมีกิจกรรมกลุ่มให้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เสริมกำลังใจ การต่อสู้กับใจที่เริ่มอ่อนแอ

นี่แหละครับ ความพิเศษที่เตรียมไว้ให้ผู้ป่วยของผมแบบจัดเต็ม ความช่วยเหลือ



ความทุกข์ทรมานจะผ่านไป

ผมรู้ว่าอาการเสียนยาทุกข์ทรมานมากเพียงใด ผู้ป่วยทุกคนหวาดกลัวที่จะเผชิญกับอาการนี้ ผมจึงเลือกที่จะเล่าให้ฟังอย่างไม่ปิดบัง เพื่อให้พร้อมในการรับมือ การเข้าสู่สนามรบครั้งนี้ การให้ความรู้จึงเป็นสิ่งเหมือนการให้อาหาร และฝึกฝนการใช้อาวุธ ไม่ใช่แค่ตัวผมที่เป็นหมอ แต่เราทำงานกันเป็นทีม ทุกคนพร้อมที่จะเข้าสู่สนามรบไปกับคนไข้ ในระหว่างการต่อสู้ พวกเราทุกคนพร้อมที่จะช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยพลั้งพล้ำ ขอเพียงให้บอกมา มีหลายครั้งที่ผู้ป่วยโทรมาขณะอาการกำเริบ พยาบาลจะช่วยให้คำแนะนำจนผ่านพ้น

แล้วมันจะผ่านพ้นไป เชื่อผมเถอะ ขอเพียงให้อยู่ในเส้นทางไปด้วยกัน อย่าหายไป อย่ายอมแพ้ อย่าคิดว่าขออีกสักครั้ง เมื่อเดินมาได้ระยะหนึ่งแล้ว การกลับไปตั้งต้นใหม่ อาจทำให้รู้สึกสิ้นหวังมากกว่า

แน่นอนว่าผมได้พบผู้ป่วยแพ้มากมายในเส้นทางนี้ แต่ผมก็ได้พบผู้ที่ไปถึงเส้นชัยด้วยเช่นเดียวกัน เหมือนบทเพลงหนึ่งที่ว่า “สายลม” ของวงนักร้อง

“เดี๋ยวมันก็ผ่านพ้น เดี่ยว มันก็จาง เดี่ยวมันก็มีทางไป ท้อไปก็เท่านั้น ท้อ...ทำไม ” ครับ ถ้าเรายังไปด้วยกัน มีทางไปเสมอ

นี่คือความในใจของหมอคนหนึ่งที่อยู่เป็นตัวแทนของทีมงานสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

และโรงพยาบาลรัฐญารักษ์ทั้งหมด เราทุกคนมีความตั้งใจอย่างเดียวกัน
ผู้ป่วยของเราไม่ใช่คนติดยา แต่พวกเขาคือผู้ป่วยที่ต้องมีการดูแลรักษาด้วย
วิธีการเฉพาะที่ต่างจากโรคทั่วไปคือการดูแลกายและใจไปด้วยกัน

ผู้ป่วย

“รู้จักรักตนเอง **ศรัทธา**ในตัวเอง”

“เปลี่ยน **Mindset** ของตัวเองใหม่ ไม่โทษคนอื่น”

“เป้าหมายแต่เริ่มทำก็ถือว่าสำเร็จขั้นหนึ่ง ต้องทำลายกำแพงออกมาให้ได้ **สลัดคำว่ากลัวออกไป**”

“ผมเฝ้าตอบตนเองอยู่เสมอว่า เมื่อถึงเวลาที่พระเจ้าเรียกผมกลับไป

ผมจะกลับไปในสภาพผู้บริสุทธิ์ เลือดเนื้อร่างกายต้อง**ปราศจากยาเสพติด**

นี่คือความปรารถนาสูงสุดของผม การเดินทางของผมบนโลกใบนี้อาจจะยังไม่สิ้นสุด

แต่ผมจะ**ไม่สิ้นศรัทธา**ในสิ่งที่ผมยึดถือ”

ครอบครัว

“ให้โอกาส **เปิดใจยอมรับ**ในตัวเขา”

“อยู่ข้างๆ เขา และความรักคือสิ่งสำคัญมาก”

“ความรัก ความ**เอาใจใส่**จากครอบครัว”

“ความอดทน **เชื่อมั่นในตัวเขา** พยายามดึงเขาให้ห่างจากกลุ่มเพื่อน”

ผู้บำบัด

“**ความสำเร็จ**ไม่ได้เกิดจากคนเพียงคนเดียว ไม่ว่าคุณจะเป็นใคร คุณก็คือหนึ่งในทีมของเรา”

“พวกคุณทุกคน**มีคุณค่า** เพียงกล้าที่จะเปลี่ยนแปลงเท่านั้น”

“ไม่ต้องยืนยันในจุดที่ดีที่สุด แต่**มีความสุขในจุดที่ยืน**”

